

# БЛАГО ТВОРИТЕЛИ

У каждой эпохи свои гении и филантропы.  
Одни ведут человечество вперед, другие  
помогают ему преодолевать  
этот путь.



Николай Васильевич



Константин Васильевич

**Сыновья богатого купца Василия Рукавишникова** не стали продолжателями дела отца. Они нашли для себя другое поприще – перевоспитание искалеченных детских душ. С 1870 года братья Рукавишниковы (сначала Николай, а после его смерти Константин) более 30 лет возглавляли приют для малолетних преступников и беспризорников. Рукавишниковский приют превратился в образцовое воспитательное учреждение, в котором удачно сочетались труд, учеба и отдых детей.



Декан Вестминстерского аббатства А.Стенлей, посетив этот приют, сказал своим прихожанам по возвращении в Англию:  
«Я могу умереть спокойно, я видел святого». Так высоко оценил он педагогическую деятельность Николая Васильевича Рукавишникова.

# БУДЬ ЗДОРОВ!

№7  
2008

100 страниц  
о самом  
главном

Что угрожает  
молодому сердцу?

Неуправляемый  
кальций

Коварные  
дивертикулы

Жизнь с компьютером

ISSN 1682-4237



08007



9 771682 423005

# Лето: время экстрима

Фото Валерия Наседкина



## БУДЬ ЗДОРОВ!

Ежемесячный журнал  
№ 7 (181), июль, 2008 г.  
Основан 5.1.1993 г.  
Выходит с июля 1993 г.

Издатель – ООО  
«Шенкман и сыновья»

Журнал основан  
Стивом Шенкманом

Директор  
Борис Шенкман

Главный редактор  
Вера Шабельникова

Редакционный совет  
Виктор Ахломов  
Борис Бочаров  
Нина Самохина  
Татьяна Сахарчук  
Галина Шаталова

Обозреватели  
Татьяна Абрамова  
Валентина Ефимова

Редакторы  
Татьяна Яковлева  
Александра Травникова

Художественный  
редактор  
Нина Суворцова

Верстка  
Галины Немтиновой

Рисунки  
Адольфа Скотаренко  
Фото на обложке  
Геннадия Михеева

Отдел распространения  
Татьяна  
Сыромятникова

Адрес редакции:  
Москва 127018  
Сущевский вал, д.5,  
строение 15  
Телефон/факс:  
(495) 710-72-61

Электронная почта:  
[budzdorov@msk.tsi.ru](mailto:budzdorov@msk.tsi.ru)

© «Будь здоров!», 2008 г.

scan waleriy 04.01.2009 <http://www.infanata.org/>

## В ЭТОМ НОМЕРЕ

|                                                                             |    |
|-----------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Роза Сябитова</b><br>Не бойтесь отдавать любовь .....                    | 2  |
| <b>Владимир Поспелов</b><br>Что угрожает молодому сердцу? .....             | 6  |
| <b>Жорес Медведев</b><br>Неуправляемый кальций<br>и непослушные кости ..... | 12 |
| Эхо наших публикаций .....                                                  | 20 |
| <b>Диана Анисимова</b><br>Пусть тебя пчела ужалит! .....                    | 21 |
| <b>Валентина Ефимова</b><br>Ненужный кармашек .....                         | 25 |
| <b>Екатерина Титова</b><br>Виноваты эхинококки .....                        | 31 |
| Поможем друг другу .....                                                    | 34 |
| Консультация специалиста .....                                              | 36 |
| <b>Элла Соловьева</b><br>Откуда боль в спине? .....                         | 38 |
| <b>Ольга Григорович</b><br>Жизнь с компьютером .....                        | 46 |
| <b>Борис Бочаров</b><br>Дьявол опечатки .....                               | 50 |
| <b>Татьяна Кравец</b><br>Виноградная косточка .....                         | 54 |
| <b>Валентина Ефимова</b><br>Иммункулус: диагноз из будущего .....           | 61 |
| Фотоконкурс .....                                                           | 67 |
| <b>Марина Кудряшова</b><br>В центре конфликта – подросток .....             | 68 |
| Коэффициент эрудиции .....                                                  | 73 |
| <b>Татьяна Абрамова</b><br>Путь к идеальной фигуре .....                    | 74 |
| <b>Владимир Жуков</b><br>Есть ли жизнь за экватором? .....                  | 79 |
| Без подробностей .....                                                      | 84 |
| <b>Сергей Аксентьев</b><br>Братья Рукавишниковы .....                       | 87 |

Роза Сябитова, психолог

# Не бойтесь отдавать любовь



Фот. Сергей Яковлев

Задавая на своих семинарах вопрос «что такое любовь?», я часто слышу ответы: «потребность в другом человеке», «душевный комфорт», «смысл жизни» и даже – «привычка». Значит, каждый человек вкладывает в это понятие свой опыт и свои представления. Большинство людей видят в любви главный смысл жизни и при этом

**2** **бывают беспомощны перед ней**

«Любовь ищут все, но, найдя ее, мало кто знает, что с ней делать», – сказал один умный человек. Действительно, как распорядиться таким богатством? Найти ответ на этот вопрос очень важно, потому что любовь, как известно, дама капризная – может упорхнуть.

В моем представлении любовь – это желание прожить с конкретным человеком все отпущенные судьбой дни, часы и даже минуты. Но одного желания мало. Молва утверждает: любить – это прежде всего отдавать. Готовы ли мы к этому? Не все. Ведь отдавать – значит лишаться чего-то, чем-то жертвовать. И если мы к этому и готовы, то, как правило, с оговоркой: процесс должен быть взаимным. То есть, отдавая, хотим получать что-то взамен. И тут нас подстерегает ловушка. Если желание отдавать непременно предполагает получать что-либо взамен, то отдавать, ничего не получая, – значит быть обманутым. А быть обманутым никто не хочет.

И тем не менее я утверждаю, что формула верна, просто надо сместить акцент. Давать – значит одаривать, быть щедрым. А щедрость не обедняет человека. Наоборот, она делает его эмоционально богаче, позволяет остро ощущать радость жизни. На этом и держится любовь.

Мы называем человека скрягой, когда видим, как ревностно оберегает он свое богатство от каких бы то ни было потерь. Такая позиция не делает его счастливым, и с психологической точки зрения мы посчитаем его нищим, как бы велико ни было его состояние. Вот и получается, что богат лишь тот, кто способен отдавать.

Но что можно отдать любимому человеку? Всё! Радость и печаль, свои наблюдения, открытия, мысли, знания. Другими словами, свою жизнь во всех ее проявлениях. Счастье, если ваш любимый относится к любви так же. Тогда вы будете щедро обогащать друг друга. Не затем, чтобы получить что-то взамен, а

«Любовь – это род безумия»  
Диоген

«Любовь – игра, в которой всегда плутуют»  
Оноре де Бальзак

«Только слепцы могут думать, что любовь опустошает или «размагничивает». Любовь – это напряжение духа, горение, в ней человек перерастает себя».

И.Эренбург

**«Любовь – это битва двух полов. Женщине надо защищаться сперва, мужчине надо защищаться потом, и горе побежденным».**

Александр  
Дюма-сын

**«Понять жизнь и полюбить ее в другом человеке – в этом задача человека и в этом его талант...»**

А.Барбюс

**«Жизнь без любви – не жизнь, а существование. Без любви жить невозможно, для того и дана душа человеку, чтобы любить».**

М.Горький

только для того, чтобы ощутить радость взаимопонимания. Когда двое отдают, рождается нечто божественное под названием «любовь».

Если этого не произошло, то, вероятнее всего, двое понимали чувство любви по-разному. В моем случае, например, любовь так и не родилась. Видимо, кто-то из нас (либо мы оба) был все же ориентирован на установку «отдавая, обязательно получить что-то взамен».

Любовь – всегда труд и забота. Разве можно поверить, что кто-то любит цветы, если он забывает их поливать? Но есть другая крайность: забота о другом человеке может перейти в подавление его личности, в отношение к ней как к собственности. Не допустить этого помогает другая составляющая любви – уважение.

Уважать – значит принимать другого человека таким, каков он есть, понять его индивидуальность и особенности, быть заинтересованным в том, чтобы он развивался как уникальная личность. Уважение исключает использование одного человека другим в каких-либо целях, даже самых благородных. Причем уважать другого человека мы можем при условии, что сами независимы, можем идти по жизни без поддержки и поэтому не нуждаемся в том, чтобы использовать кого-то в своих целях.

Подняться над эгоистической заботой о себе и увидеть другого человека с позиции его собственных интересов помогает знание человеческой природы. Именно такого знания мне и не хватило в отношениях с мужчиной моей мечты, что явилось одной из причин краха любви.

Любя, мы стремимся познать тайну души любимого человека, хотя и понимаем прозрачность своих усилий. Для того чтобы приблизиться к этой тайне, знаний, полученных в школе и даже в институте, слишком мало. Тут требуется глубинное соединение с душой дру-

гого человека. И только в единении душ, называемом любовью, мы сможем удовлетворить свое желание раствориться в этом человеке, как в самом себе.

Итак, действенная сила любви строится на способности отдавать, на заботе, на уважении и знаниях. Это неразрывный комплекс, которым могут руководствоваться зрелые люди – те, кто отказался от нарциссических иллюзий о собственном всеведении и всемогуществе, кому свойственно достоинство, порожденное внутренней силой.

Такая сила построена на умении грамотно проявлять свои чувства, на способности видеть потребности другого человека и слышать его невысказанные просьбы, а также на борьбе с внутренней ленью, которая проявляется в пассивном отношении к себе и безразличии к окружающим. Все эти постепенно, но неуклонно развиваемые способности и есть освоение искусства любить. ■



Тот. Гонимый. Милосерд

**«Любовь – это клетка с прутьями из счастья».**

Клаудиа  
Кардинале

**«Тот человек, кого ты любишь во мне, конечно, лучше меня: я не такой. Но ты люби, и я постараюсь быть лучше себя».**

М.Пришвин

**«В человеке заложена вечная, возвышающая его потребность любить».**

А.Франс

# Что угрожает молодому сердцу?

**Во всех цивилизованных странах, в том числе и в России, болезни сердца занимают первое место по количеству унесенных жизнью, причем сердечные заболевания заметно помолодели за последние десятилетия. Сейчас инфаркт в тридцать с небольшим лет – явление нередкое. Как же уберечь, как защитить сердце?**

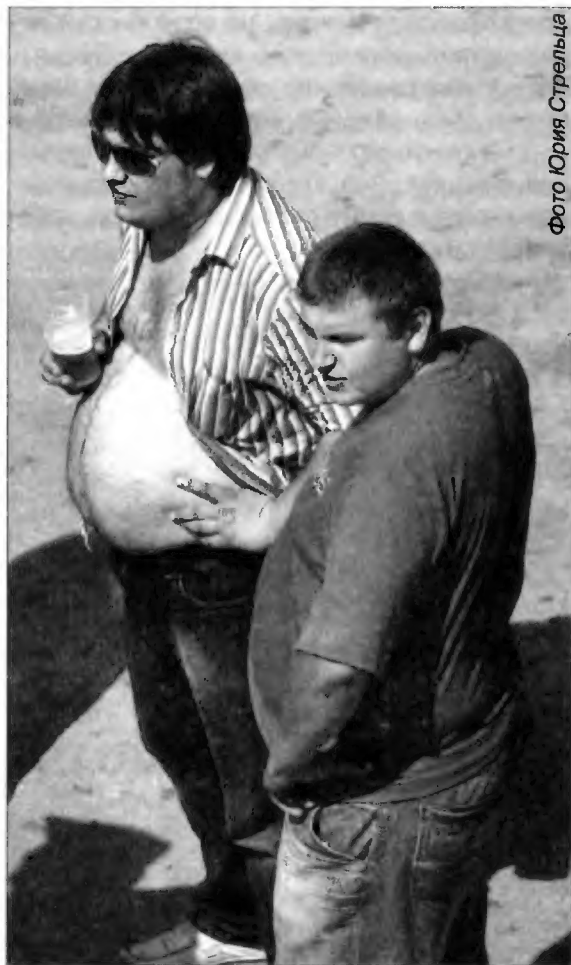


Фото Юрия Стрельца

Сердце – уникальный орган с собственной автономной нервной системой, оно имеет сеть разветвленных сосудов, позволяющих ему самому снабжать себя кровью. С другой стороны, сердце – это мышца, такая же, как бицепс или трицепс. Но в отличие от остальных мышц, сердце никогда не отдыхает. Вернее, отдыхает, но всего лишь 0,4-0,6 секунд после каждого сокращения. Поэтому, чем чаще пульс, тем короче промежутков времени, в котором сердце может расслабиться. А чем выше давление в сосудах, тем труднее сердцу его преодолевать. Несмотря на колоссальные возможности, сердце, к сожалению, – не вечный двигатель. В некоторые моменты оно становится крайне уязвимым, и существует множество вещей, которые способны вредить его гармоничной работе.

Что же мешает сердцу нормально функционировать?

Склонность к сердечным заболеваниям передается по наследству. Следовательно, в группу риска попадают те, чьи ближайшие родственники (особенно бабушки и дедушки) имели проблемы с сердцем.

На наследственность человек повлиять никак не может, зато исключить другие факторы риска – вполне в его силах. И чем раньше он это сделает, тем здоровее будет его сердце.

Пожалуй, самое главное препятствие для нормальной работы сердца – избыточный вес. На сегодняшний день им страдают больше половины людей, в том числе и молодых. Из-за лишних килограммов, как правило, повышается кровяное давление. Возрастает и объем крови, ведь нужно доставлять кислород и питательные вещества не только ко всем органам, но и к жировой ткани. Беда в том, что тело увеличивается в объемах, а сердце – нет. И ему приходится перекачивать больший объем крови прежними силами.

**Молодые люди, с юных лет увлекаясь пивом, подвергают себя двойному риску из-за лишнего веса и больших доз алкоголя.**

Кроме того, ведя «пивной» образ жизни, они, как правило, не получают достаточных физических нагрузок.

**Ученые подсчитали:**  
за 70 лет жизни  
человеческое сердце  
совершает около  
трех миллиардов  
сокращений.

Опасен и лишний холестерин в крови. В личных делах военнослужащих многих стран мира наряду с послужным списком обязательно указаны результаты медицинских анализов: карьера офицера напрямую зависит от уровня холестерина в его крови.

Вообще, холестерин необходим организму (он относится к классу стероидов и является строительным материалом для половых гормонов, желчных кислот, витамина D), опасен лишь его избыток. Лишний холестерин свободно «плавает» в крови, при этом с сосудами происходит приблизительно то же, что и с водопроводными трубами, когда через них протекает жесткая вода. На стенках коронарных артерий образуется налет, который с течением времени сужает их просвет.

О том, что в сосудах откладывается холестерин, сердце может сигнализировать появлением болей в ответ на нагрузки. Если вы заметили у себя такие симптомы, ограничьте потребление жирного мяса, масла, сметаны, яиц. Нормальным считается уровень холестерина, не превышающий 5,2 ммоль/л.

Увеличивают шансы молодых людей стать пациентами врачей-кардиологов постоянные стрессы, при которых особую опасность для сердца представляет адреналин, который в этот момент вырабатывается надпочечниками и мобилизует все системы организма. При его выделении повышается давление, ускоряется нервно-мышечная передача импульсов, расширяются бронхи, увеличивается частота и сила сердечных сокращений, растет потребность сердца в кислороде. То же самое происходит и во время спортивных тренировок, однако здесь есть принципиальные различия. При физических нагрузках адреналин выделяется постепенно и компенсируется организмом. А при стрессе спонтанное выделение адреналина сильно бьет по всем орга-

нам и системам. Если это происходит часто, то болезней сердца не избежать. Поэтому молодые люди должны научиться даже в самых сложных стрессовых ситуациях правильно расслабляться.

Международные исследования, которые проводились в течение десяти лет, показали, что частота сердечных заболеваний в три раза выше у молодых мужчин с повышенным артериальным давлением. Оптимальное давление не должно превышать 120 на 80 мм рт. ст. Рост этих цифр сопровождается увеличением риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. В России, например, по последним данным, каждый третий мужчина страдает артериальной гипертонией. При этом в рационе современных молодых людей наблюдается огромное количество продуктов с избыточным содержанием соли, что опять же является пусковым механизмом для разнообразных заболеваний, прежде всего гипертонии и ишемической болезни сердца.

Врачи рекомендуют ограничивать себя и не солить все блюда без разбора, по возможности отказываться от соленых орешков и чипсов. Для молодых людей вполне достаточно пяти граммов соли в сутки.

Но самым распространенным фактором риска ишемической болезни сердца у молодых людей было и остается курение. Дело в том, что никотин повреждает внутреннюю оболочку сосудов и тем самым создает благоприятные условия для отложения холестерина и образования тромбов. Ученые доказали, что у курящих молодых мужчин риск сердечно-сосудистых заболеваний почти в пять раз выше, чем у некурящих. Поэтому, чтобы избежать раннего развития сердечно-сосудистой патологии, надо расстаться с этой пагубной привычкой.

Риск сердечных заболеваний усиливается, если у молодого человека есть пристра-

*При весе, равном  
в среднем  
300 граммов,  
оно трудится  
без перерыва днем  
и ночью, успевая  
сократиться  
за минуту не менее  
60 раз и перекачать  
за эту минуту  
до 5 литров крови.*

**Ни одна** суперсовременная модель сердца, созданная учеными, пока не сумела сравниться с оригиналом по работоспособности и долговременности службы. Однако этот труженик нуждается в заботе, причем с юного возраста.

стие к алкоголю, особенно к крепким спиртным напиткам. Правда, согласно последним исследованиям, небольшие дозы слабоалкогольных напитков снижают вероятность таких заболеваний и оказывают благоприятное действие на кроветворение. Речь идет лишь о бокале хорошего красного вина и не чаще трех раз в неделю. Дело в том, что натуральное красное вино (впрочем, как и виноградный сок) содержит необходимые организму биологически активные вещества.

Что еще можно порекомендовать молодым людям, желающим защитить свое сердце?

Как можно больше двигаться. Сердце – не механический аппарат для перекачки крови, его необходимо тренировать, как и любую другую мышцу. Тренированное сердце способно выдерживать колоссальные нагрузки, оно постоянно держит человека в тонусе. Все без исключения кардиологи в один голос говорят о важности физической активности и подтверждают, что постоянные тренировки позволяют не только снизить риск заболеваемости, но и значительно продлить молодость и активную жизнь.

Существует множество упражнений, поддерживающих хорошую работоспособность сердца. Наиболее полезными в настоящее время считаются бег, быстрая ходьба, плавание, езда на велосипеде, занятия лыжным спортом. А в дополнение к этому – упражнения в спортзале или дома.

Однако не переусердствуйте на тренировках, это тоже опасно: многочасовые занятия на тренажерах (что сейчас очень распространено среди молодежи) физической силы не добавляют, а сердцу могут навредить. Особенно если используются стимулирующие препараты для наращивания мышечной массы. В ходе экспериментов было установлено, что долгие занятия на тре-

нажерах вызывают серьезные гормональные и физиологические сдвиги.

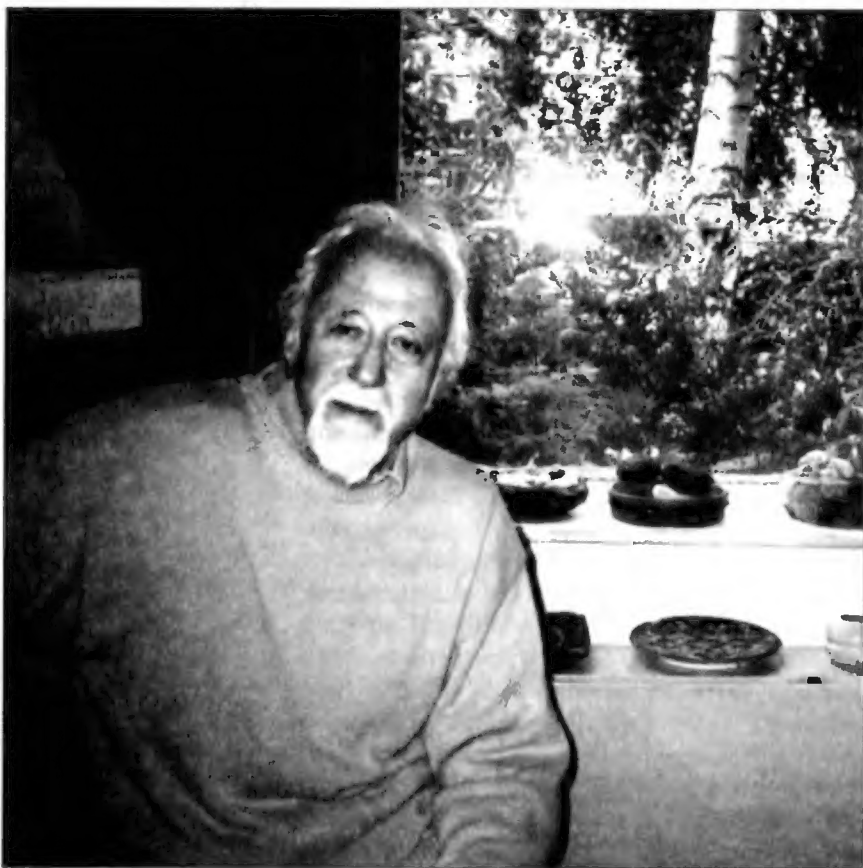
Не все знают, что помимо так называемого «внешнего» жира (видимых глазу подкожных жировых отложений) у нас есть еще «внутренний» жир, который скапливается вокруг органов. Диеты помогают расправиться лишь с внешним жиром, а от внутреннего можно избавиться только с помощью физических упражнений. Можно, например, освоить несколько упражнений из йоги. Занимаясь йогой, человек принимает определенные позы, и в его теле происходит множество позитивных изменений – массаж внутренних органов, расслабление и растягивание мышц, повышение гибкости. Эти изменения положительно влияют и на психоэмоциональное состояние.

Кроме того, надо учитывать, что у организма во время выполнения физических нагрузок возникает повышенная потребность в кислороде. Этого можно достичь только при занятиях на свежем воздухе. Сейчас для этого самое лучшее время. И молодое сердце будет под надежной защитой. ■



**Известно,** что женское сердце надежнее мужского, во всяком случае до определенного возраста. Природа позаботилась о том, чтобы защитить сердце женщины репродуктивного возраста с помощью половых гормонов – эстрогенов.

# Неуправляемый кальций и непослушные кости



Известный ученый, химик и биолог Жорес Медведев продолжает серию публикаций о главных факторах сохранения здоровья. Благодаря энциклопедическим знаниям автора и оригинальному подходу к теме, его статьи напоминают «биологические расследования»

## Лишний кальций

В процессе эволюции наземным животным приходилось приспосабливаться не к дефициту, а к избытку кальция. Этого минерального вещества в их организме намного больше, чем натрия, хотя потребность в кальции, в отличие от потребности в хлористом натрии, животные не ощущают. Ион кальция присутствует в крови в очень низких концентрациях, не превышающих 5 мг на 100 мл. Это в сто с лишним раз ниже концентрации в крови натрия.

Избыток кальция может создавать угрозу здоровью человека. Поскольку соли кальция обладают низкой растворимостью, почки плохо справляются с их выведением. В норме человек удаляет с мочой около 100 мг кальция в сутки. При больших концентрациях кальций может выпадать в осадок в почечных канальцах, что нередко становится причиной камнеобразования.

В ходе эволюции у человека выработались два способа удаления избыточного кальция: первый действует как регулятор усвоения кальция в кишечнике, а второй приспособлен к удалению лишнего кальция из крови. Ион кальция не проникает в кровь из тонкого кишечника путем простой диффузии. Кальций абсорбируется через стенку кишечника лишь в форме комплекса с особым белком-носителем, синтез которого регулируется производным витамина D — холекальциферолом. Этот белок синтезируется в почках и в печени. Если уровень кальция в крови повышен, синтез холекальциферола тормозится и кальций не усваивается, удаляясь с остатками непереваренной пищи. Если же из-за несовершенства кишечных регуляторов в крови все-таки остается избыток кальция, то его ионы связываются в сыворотке крови особым белком, который постепенно отправляет лишний кальций в систему желчеобразования.

**Кальция**  
в организме  
млекопитающих  
больше, чем всех  
остальных  
минеральных  
веществ, вместе  
взятых.

**Масса кальция**  
в организме  
человека составляет  
более 1 кг,  
причем 99%  
этого количества  
приходится  
на скелет,  
состоящий  
из 206 костей  
и косточек.

**Упругость и прочность костей** обеспечиваются **коллагеном** – белком, волокна которого превосходят по прочности стальную проволоку. **Твердость костям** придает **гидроксиапатит** – соединение кальция с фосфорным ангидридом.

Предполагается, что повышенная концентрация кальция в крови создает риск кальцификации артерий.

У скелета, кроме того что он выполняет опорно-двигательные функции, есть еще одно предназначение – это депо ионов кальция. Избыток кальция в крови активизирует особые клетки – **остеобласты**, локализованные в надкостнице. Они синтезируют костную ткань. А при снижении уровня кальция в крови активизируются другие клетки – **остеокласты**, которые, выделяя кислоту и коллагеназу, растворяют контактирующий с ними гидроксиапатит и коллаген. Иначе говоря – разрушают костную ткань, высвобождая ионы кальция. Таким образом костная масса участвует в регуляции баланса кальция. У взрослого человека каждый год полностью обновляется около 10% костной ткани, по 300 мг каждый день.

Все эти процессы регулируются нейрогормональными системами. Однако гормональные компоненты этих систем различны у мужчин и женщин. У мужчин активность остеобластов и синтез костной ткани активизируются мужским половым гормоном тестостероном, у женщин – женским половым гормоном эстрогеном. У женщин кроме этого есть дополнительная гормональная система, которая стимулирует остеокласты, ускоряя мобилизацию кальция при беремен-

**Процессы кальциевого обмена в костях**



ности и при кормлении ребенка. Так природа заботится о новом поколении.

Выходя за пределы репродуктивного возраста, организм женщины не способен полностью остановить стимуляцию остеокластов. При этом образование эстрогенов после менопаузы прекращается, из-за чего снижается активность остеобластов. У мужчин синтез тестостерона хотя и замедляется после 50 лет, но не прекращается до глубокой старости. Вот почему в пожилом возрасте костная ткань у женщин теряет кальций намного быстрее, чем у мужчин.

### Физиологическая потребность в кальции

Ионы кальция, необходимые для осуществления многих функций в организме, заимствуются из костного депо, а не из пищеварительной системы. Остеокласты нормируют объем ионов кальция, которые отправляются из костей в кровь. В среднем это около 300 мг кальция, вырабатываемого в миллионах микроскопических углублений – лакун, расположенных на поверхности костей. Губчатые кости теряют кальций быстрее, чем монолитные, – такие как ребра или череп.

Пища должна компенсировать эти потери. В первых исследованиях баланса кальция, проведенных в 1951-52 годах, предполагалось, что равновесие достигается при потреблении около 300 мг кальция в день. В то время не был известен механизм усвоения кальция в кишечнике и то, что физиологические функции обеспечиваются получением кальция из костей, а не из пищи. Кальций требуется для работы сердца, мозга, в нем нуждаются нервные волокна и многие другие клетки и ткани. Этому физиологическому кальцию отдается приоритет, поэтому необходимый уровень ионов кальция в крови обеспечивается деятельностью остеокластов, а не поступлением кальция с пищей.

### Содержание кальция в пищевых продуктах (мг на 100 г)

|                               |          |
|-------------------------------|----------|
| Молоко коровье .....          | 120      |
| Сыры твердые .....            | 700-1000 |
| Сыры мягкие .....             | 300-400  |
| Творог .....                  | 100      |
| Сметана .....                 | 100      |
| Йогурт .....                  | 120      |
| Мясо .....                    | 20       |
| Яйца (1 желток) .....         | 50       |
| Рыба вяленая с костями .....  | 3000     |
| Арахис .....                  | 70       |
| Миндаль .....                 | 250      |
| Грецкие орехи .....           | 90       |
| Лесные орехи .....            | 290      |
| Салат-латук .....             | 80       |
| Шпинат .....                  | 250      |
| Лук порей .....               | 60       |
| Лук зеленый .....             | 150      |
| Кольраби .....                | 40       |
| Оливки .....                  | 70       |
| Сливы .....                   | 50       |
| Петрушка .....                | 200      |
| Сельдерей .....               | 240      |
| Фасоль .....                  | 50       |
| Картофель .....               | 10       |
| Гречка .....                  | 110      |
| Хлебные изделия .....         | 30       |
| Семечки подсолнуха .....      | 100      |
| Семечки тыквы .....           | 60       |
| Водопроводная вода (1л) ..... | 20-30 мг |

В 1960-70-х годах были проведены десятки исследований баланса кальция у людей разного возраста. Было обнаружено, что у младенцев кальций в костях полностью обновляется в течение года. У подростков обновляется 20% костной ткани, у взрослых людей – 10%, у пожилых – 7%.

В 1987 году в США было проведено исследование, в котором определялся баланс кальция у пожилых мужчин, придерживающихся разных режимов питания. Результаты этого исследования легли в основу определения оптимального содержания кальция в рационе.

| Содержание кальция в пище (мг) | Выделение с мочой (мг) | Выделение со стулом (мг) | Баланс |
|--------------------------------|------------------------|--------------------------|--------|
| 250                            | 85                     | 265                      | -100   |
| 820                            | 180                    | 610                      | +30    |
| 1250                           | 170                    | 980                      | +100   |
| 2060                           | 175                    | 1750                     | +135   |

Как выяснилось, при получении с пищей 250 мг кальция в день у пожилых мужчин происходит заметная его потеря – в основном через кишечник. Положительный баланс, близкий к равновесию, возникает при приближении к суточной дозе в 800 мг. Превышение этой дозы даже в два с половиной раза не увеличивало удаление кальция с мочой, но при этом содержание кальция в стуле возрастало настолько, что его можно считать «аварийным». Задержку в организме лишнего кальция (даже 100-150 мг) нельзя считать полезной. Ведь если он не используется остеобластами, то может откладываться в мягких тканях и в стенках кровеносных сосудов, приводя к их кальцификации.

Этот эксперимент вместе с десятками других привели к установлению в США рекомендуемой дневной дозы кальция для мужчин и женщин старше 25 лет на уровне

800 мг в сутки. Для взрослых людей 17-24 лет, костная ткань которых не потеряла способности к уплотнению, рекомендуемая доза была установлена на уровне 1200 мг. Столько же кальция было рекомендовано потреблять беременным и кормящим женщинам. Всемирная организация здравоохранения узаконила эти нормы для всех других стран. В Советском Союзе они были немного выше.

Получить 800 мг кальция в день с пищей нетрудно. Это количество кальция содержится, например, в 100 г сыра. Тем не менее потребителям постоянно предлагаются разнообразные препараты солей кальция – отдельно и в комбинациях с другими минеральными веществами. Стандартные капсулы содержат обычно по 800 мг кальция, а иногда и больше. В США в 2004 году продажа кальциевых добавок определялась суммой в 993 миллиона долларов. В продажу, особенно через Интернет, поступает и просто карбонат кальция, то есть мел, по цене 14 долларов за килограммовую банку. Этот дополнительный кальций не изменил, однако, риска заболеваний костной ткани у американцев.

### Нарушения кальция встречаются только у людей

Все нарушения кальциевого обмена (рахит, остеопороз, остеопороз и др.) характерны только для человеческого сообщества. В природных популяциях животных они не встречаются.

Рахит и остеопороз (размягчение костей – эквивалент рахита у взрослых людей), сопровождающиеся потерей скелетом кальция, связаны с недостатком солнечного облучения, под влиянием которого в коже образуются витамин D и его гормональные производные. Появление этих заболеваний обусловлено тем, что люди покинули свой эволюционный ареал в Северной Африке и

**Ион кальция,  $\text{Ca}^{2+}$ , необходим и растениям. Он создает коллоидальную структуру цитоплазмы, принимает участие в делении растительных клеток и в функциях их мембран. Ионы кальция входят в состав некоторых белков и ферментов. Кальция много в листьях растений, в корнях, в семенах и в некоторых плодах.**

**Крупные приматы, питающиеся преимущественно растительной пищей, потребляют в среднем от 4000 до 5000 мг кальция в день. Большая часть его не усваивается в кишечнике и не поступает в кровь. Человек в первобытный период уменьшил потребление кальция за счет включения в рацион мяса. Но избыток кальция все же оставался.**

Южной Азии и стали расселяться далеко за его пределами. Жизнь в районах с длинной зимой, в пещерах, а потом и домах, необходимость носить одежду, укрывающую тело, создали условия для аномалий обмена веществ. Были потеряны несколько эволюционных приспособлений к жаркому климату, в частности соответствующая пигментация кожи (белый цвет кожи – это дефект, если рассматривать его с этой точки зрения).

Археологи и палеонтологи изучают историю болезней человека прежде всего по сохранившимся скелетам в раскопках мест поселения людей. Поэтому именно нарушения кальциевого обмена можно диагностировать наиболее точно. Особая наука, палеопатология, сумела датировать появление в истории человечества не только рахита и остеомалиции, но и кариеса зубов. Было установлено, что переход к земледелию после 40 тысяч лет периода охоты и собирательства растений сопровождался сменой высококачественного рациона, богатого животными белками и жирами, к относительно бедному питанию, основанному на злаках и корнеплодах. Рахит и остеомалиция появились в Европе около 5000 лет до нашей эры и стали исчезать с развитием пастбищного скотоводства и потреблением молока и молочных продуктов в Северной Европе и рыбной ловли в Южной.

Палеопатология не обнаружила у людей доисторического периода в Европе какой-либо распространенности остеопороза – снижения плотности костной ткани, создающего опасность переломов. Начальные признаки остеопороза фиксировались лишь как признак старения и у мужчин, и у женщин. Более явные признаки остеопороза были обнаружены в раскопках мест поселений людей в Центральной Америке. В этом случае и у детей, и у взрослых они сопровождались симптомами белкового голодания. Исследования установили, что в Центральной Америке эти заболевания сопровождали переход от охоты и собирательства к возделыванию кукурузы. Кукуруза бедна именно кальцием и белком. Белки кукурузы неполноценны по аминокислотному составу. Остеопороз был прямым результатом дефицита кальция и белков.

Выделять остеопороз как самостоятельное заболевание стали сравнительно недавно. Старческий (сенильный) остеопороз был известен давно, но не вызывал серьезной озабоченности медиков. Он протекает очень медленно, и потеря костной ткани при нем не так значительна. Советские учебники по медицине и Медицинская энциклопедия, издававшиеся в Москве в 1960-е годы, уделяют остеопорозу минимальное внимание, не объясняют его происхождение и причины. В те годы

главными проблемами для советской медицины были рахит, остеомалиция и особенно остеомиелит – хронический воспалительный процесс в костях, наследие огнестрельных повреждений костей в период войны.

Примерно полвека назад в индустриально развитых странах остеопороз заявил о себе в первую очередь как проблема женщин после менопаузы. Выяснилось, что потеря костной массы в этот период приобретает массовый характер (охватывает 20-30% всех женщин после менопаузы) и что она в 10-15 раз больше, чем при синильном остеопорозе. Удивительным было то, что остеопороз, как массовое заболевание женщин, был локализован исключительно в экономически развитых странах.

Остеопороз фиксировался в основном по статистике переломов костей. При развитии остеопороза начальные стадии проходят незаметно и трудно диагностируются. Кости теряют не только кальций, но и коллаген и становятся пористыми и хрупкими. В тяжелых случаях они могут ломаться не только от легких ушибов, но и от тяжести собственного тела.

Гипотеза о гормональном происхождении остеопороза сразу стала приоритетной. Высказывались также и предположения о том, что длительное применение женщинами синтетических эстрогенов в качестве оральных противозачаточных

средств могло быть дополнительной причиной этому. Внедрение этих гормональных препаратов в практику началось в 1956 году, в основном в США и в Европе. Женщины, принимавшие такие средства, после вступления в период менопаузы испытывали двойной гормональный шок: останавливался синтез собственных эстрогенов и одновременно прекращалось использование противозачаточных синтетических эстрогенов. К этому времени уже существовала озабоченность тем, что рост заболеваемости раком груди у женщин может быть связан с синтетическими эстрогенами. Но серьезных попыток установить прямую зависимость пока не предпринималось: для клинических испытаний такого масштаба требуются значительные денежные средства и длительные сроки.

Фармацевтическая индустрия пошла по другому пути. Она увеличила производство эстрогенов и иных синтетических аналогов женских половых гормонов для массовой гормонозаместительной терапии, предназначенной для женщин в начале менопаузы и после нее. В США почти половина всех женщин после 45 лет стала практиковать гормонозамещение. На статистике переломов костей эта гормональная терапия пока еще не отразилась. Онкологическая статистика, однако, ухудшилась. ■

*Окончание следует*

**В** разгаре лето. А оно, как известно, приносит с собой не только тепло и радость общения с живой природой, но и массу неудобств из-за бесчисленных полчищ комаров, мошек и летающих кровососов (гнусов). С ними можно встретиться и в лесу, и в саду, и даже в городской квартире. Как защититься от них? Несколько лет назад вы писали об этом. Этот журнал я храню. И с удовольствием рассказываю другим, какие бывают средства защиты.

- Повесьте перед входом в помещение несколько свежих веточек черемухи, бузины, полыни горькой, пижмы, тысячелистника или донника.

- Чтобы в дом не залетали комары, бросьте на горячую сковороду немного канифоли или камфоры – их пары отпугивают летающих кровососов.

- Ни один комар не прикоснется к вашим рукам и лицу, если протереть их отваром из корней полыни (горсть рубленых корней залить 1,5 л воды, довести до кипения, настоять. Нагреть еще дважды, затем процедить).

- Можно сделать содовый раствор (1 ч. ложка пищевой соды на стакан воды) и несколько раз в день протирать им открытые участки тела. На такое «содовое покрытие» комары садятся с неохотой.

- Не любят комары и уксусный запах, поэтому можно натереть кожу столовым уксусом, разведенным водой (1:1).

- Для отпугивания гнуса подойдет и такое средство: влить в столовую ложку немного одеколора и добавить 5-10 капель гвоздичного или анисового масла, или настойки валерианы, или нашатырно-анисовых капель. Этим раствором протирать открытые участки кожи.

- Эффективно протирать кожу отваром сухой гвоздики (5 г гвоздики кипятить 15 минут в стакане воды, затем влить 10 капель отвара в столовую ложку с любым одеколоном).

Для уменьшения зуда места укусов следует смазывать соком, выделяющимся на сломе листа или цветоносного побега полыни, пижмы или одуванчика. Можно просто растереть сочные листья в ладонях. Поможет также сок свежей петрушки, сок лимона, водный раствор нашатырного спирта (1:1), раствор пищевой соды или поваренной соли (1 ч. ложка на стакан воды), кефир, простокваша, столовый уксус, бальзам «Золотая звезда».

**Николай Кочетков, Владимирская обл.**

*Диана Анисимова*

## Пусть тебя пчела ужалит!



Фото Владимира Морозова

**Говорят, этими словами приветствовали друг друга древние греки, желая здоровья. Действительно, жало пчелы – это своего рода одноразовый шприц, наполненный уникальным лекарством, не имеющим аналогов по своему лечебному потенциалу. Так считает и врач-апитерапевт Владимир Дагадаев. Те, кто попробовал этот способ лечения, с ним согласны**

– Владимир Вячеславович, скажите, ведь надо быть смелым человеком, чтобы добровольно посадить на себя пчелу. И больно и опасно. Неизвестно ведь, как организм будет переносить пчелиный яд.

– Трудно найти человека, которого хотя бы раз в жизни не жалила пчела. Следовательно, какое-то представление о переносимости пчелиного яда есть почти у всех. Кроме того, апитерапевты всегда делают пробу на переносимость яда. Подсаживается одна пчелка, которая выделяет 0,5 мл яда. Ее жало извлекают через 5-10 секунд. На другой день эта процедура повторяется, но теперь уже жало оставляется в коже на одну минуту. Если в течение суток после этого появляются общее недомогание, головная боль, слабость, повышается температура, придется отказаться от такого лечения. Но это бывает крайне редко. Большинство людей спокойно переносят пять или даже десять одновременных ужалений. После проб можно смело приступать к лечению.

## ЛЕЧЕНИЕ ПЧЕЛИНЫМ МЕДОМ

### Бессонница, неврастения

1 ст. ложку меда  
развести в стакане  
теплой воды, выпить  
на ночь. Действует  
успокаивающе,  
вызывает крепкий  
сон.

### Желудочно- кишечные заболевания

1 ст. ложку меда  
и 1 ст. ложку  
сушеницы болотной  
залить 250 мл  
кипятка, дать  
настояться 30 минут.  
Пить по 2 ст. ложки  
3 раза в день.  
(При низкой  
кислотности  
принимать за 2 часа  
до еды.)

– С использованием уже большего количества пчел?

– Чтобы избежать осложнений, дозу подбирают индивидуально. Ведь характер заболевания и особенности организма у каждого свои: кому-то достаточно двух-трех пчелок одновременно, а для кого-то требуется десять. Например, при кардиологических проблемах используются, как правило, малые дозы, а при заболеваниях опорно-двигательного аппарата доза увеличивается до 10 мл.

– Каков же сам механизм процедуры?

– Вначале больной подвергается, как я уже сказал, ужалению одной пчелы, то есть делается проба на переносимость. Только после этого начинается подбор лечебной дозы и составление соответствующей схемы лечения. На это, как правило, уходит целая неделя. А в дальнейшем в каждый последующий день прибавляется по пчеле и соответственно увеличивается время пребывания жала в теле человека. Постепенно оно доводится до 5-10 минут, то есть до тех пор, пока весь яд проникнет в организм.

– Считается, что основное показание для применения яда как лечебного средства – заболевание суставов.

– На самом деле перечень болезней гораздо шире. Апитерапия с успехом применяется при функциональных заболеваниях центральной нервной системы, например при климактерических неврозах. После такого лечения женщины забывают о приливах, потливости, у них, как правило, нормализуется кровяное давление, сон, аппетит.

Хорошо помогает апитерапия и при заболеваниях периферической нервной системы, например при радикулитах, ишиасе, невралгии тройничного нерва.

Пчелиный яд с успехом применяется в комплексной терапии бронхиальной астмы. Но в данном случае требуется длительный

курс лечения – от 6 до 10 недель. Зато в результате прекращаются приступы удушья, появляется отхаркивающий эффект. А при поддерживающей терапии приступы астмы становятся все реже.

Апитерапия хорошо влияет на пищеварительную, эндокринную, иммунную системы.

– Многие мои знакомые жалуются на скачки давления, головные боли. Могут ли они рассчитывать на помощь апитерапии?

– Да, такое лечение в первую очередь показано именно при сердечно-сосудистых недугах, потому что помогает снизить высокий уровень холестерина. Кроме того, пчелиный яд апитоксин положительно влияет на состав крови, разжижая и омолаживая ее. В результате стабилизируется артериальное давление, проходят головные боли, улучшается общее состояние, повышается жизненный тонус.

Это отмечают и больные атеросклерозом. Благодаря апитерапии некоторым пациентам с тромбозом и варикозным расширением вен удалось избежать оперативного вмешательства.

– Получается, что апитерапия прямо-таки панацея от всех заболеваний.

– Нет, конечно. Во-первых, панацеи, то есть лекарства от всех болезней, как мы знаем, вообще не существует. Во-вторых, есть целый ряд противопоказаний к применению апитерапии. Так, например, пчелиный яд нельзя использовать при печеночной и почечной недостаточности, туберкулезе, некоторых других инфекционных заболеваниях, беременности.

– И, вероятно, при аллергии?

– А вот тут все очень индивидуально. Действительно, бытует мнение, что аллергикам пчелоужаления противопоказаны. Однако известны случаи, когда, к примеру, больные сенной лихорадкой (поллинозом) применяли апитерапию для лечения артритов.

### Гипертоническая болезнь

1 ст. ложка меда,  
1 ст. ложка сока  
свеклы, 1 ст. ложка  
сока моркови,  
1 стакан сока хрена  
(натертый хрен  
предварительно  
настаивают в воде  
в течение 36 часов),  
сок 1 лимона.  
Все смешать,  
принимать по 1 ст.  
ложке 2 раза в день  
за час до еды.

### Воспаление миндалин, ангина, стоматиты

♦ В стакане теплой  
воды развести  
1 ст. ложку меда.  
Полоскать рот  
и горло.  
♦ 1 ст. ложку меда  
и 1 ст. ложку  
ромашки аптечной  
залить 250 мл  
кипятка, настоять.  
Полоскать рот  
и горло.

**Грипп, ОРВИ**

♦ 1 ст. ложку меда, 1 ст. ложку шиповника, 1 ст. ложку смородины, 1 ст. ложку малины залить двумя стаканами кипятка. Дать настояться 15 минут. Пить по 0,5 стакана 3 раза в день.

♦ 1 ст. ложку цветков липы и 1 ст. ложку плодов малины залить 2 стаканами кипяченой воды, кипятить 5 минут, дать настояться. Процедить и растворить в отваре 2 ст. ложки меда. Принимать в теплом виде по полстакана 3-4 раза в день как жаропонижающее и противовоспалительное средство.

**Заболевания печени**

1 кг меда смешать с 1 кг черной смородины. Принимать по 1 ч. ложке за 30 минут до еды. Эффективно действует смесь из одной ложки меда с яблочным соком, принимать утром и вечером.

та или ишиаса и, закончив курс лечения, заметили, что у них попутно прошли приступы кашля, чихания и другие проявления аллергии на пыльцу.

– Чем же объясняется такая универсальность пчелиного яда?

– Он уникален тем, что содержит почти все элементы таблицы Менделеева и много биологически активных веществ. При проникновении в организм яд начинает активно стимулировать работу желез внутренней секреции – гипофиза, надпочечников, щитовидной, поджелудочной, половых желез. В результате в организме происходит «взрыв» – своего рода физиологический стресс. В кровь начинают активно поступать свои собственные гормоны и лекарства в необходимом количестве. Организм выходит из патологической «спячки» и переводит работу своих органов и систем в режим высокой активности. Этим и объясняется лечебный эффект апитерапии при самых разных заболеваниях, в том числе связанных с гормонозависимостью (потребностью в постоянном приеме гормональных препаратов), таких как ревматоидный артрит, обменные артриты, псориаз. А ведь у этих больных вследствие регулярно приема синтетических гормонов синтез собственных гормонов зачастую бывает снижен.

Пчелиный яд – это мощнейший активатор многих физиологических процессов организма. Кроме того, доказана его высокая противовоспалительная активность.

К сожалению, этот метод у нас еще не слишком популярен. Не все о нем знают. А те, кто знает, зачастую боятся этой процедуры. Но, как правило, уже через неделю такого лечения пчела, которая раньше вызывала страх у пациента, становится его другом. ■

Валентина Ефимова

# Ненужный кармашек

**Немецкий патологоанатом Флейсклюман, в первой половине XIX века впервые описавший мешковидные выпячивания стенки ободочной кишки и назвавший их дивертикулами (от лат. *diverticulum* – «отклонение в сторону»), посчитал это достаточно редким заболеванием, связанным с запором. Однако уже через столетие в индустриально развитых странах заговорили об «эпидемии» дивертикулеза. Что же это за патология? Почему вдруг часть кишки «отклоняется в сторону»?**

**Виновата цивилизация**

Сначала разберемся в терминах. Слепо оканчивающееся мешковидное выпячивание какого-то участка полого органа – «кармашек», похожий на виноградинку, – называют дивертикулом. Если таких выпячиваний много, говорят уже о болезни – дивертикулезе.

Дивертикулы могут появиться в мочевом пузыре, мочеточниках, мочеиспускательном канале, внепеченочных желчных протоках. Но чаще всего они встречаются в толстой кишке, и дивертикулезом называют выпячивания именно этой локализации. Обычно выпячиваются стенки в левой части толстого кишечника, где расположены сигмовидная и нисходящая кишки, в которых кишечный просвет сам по себе минимальный.

Возникновение дивертикулов связывают прежде всего с дистрофическими изменениями в мышечной стенке кишки. Чаще всего мышечная дистрофия возникает у пожилых людей как следствие старения организма, когда развиваются сосудистые изменения в стенке кишки, приводящие к нарушению ее питания. Тонус мускулатуры толстой кишки при этом постепенно снижается, ее мышечные слои становятся тоньше, а поддерживающая их соединительная ткань слабеет.

У людей среднего возраста дивертикулы могут появляться в силу врожденной или приобретенной слабости соединительной ткани, связанной с нарушением синтеза коллагена. Кстати, это же является причи-



#### СОВЕТЫ НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЫ

##### Компот из ревеня

Черешки ревеня промыть, очистить от наружных волокон, порезать на кусочки. Положить в кипящую воду, добавить сахар по вкусу. Варить до размягчения.

##### Настой трав

Семена укропа, листья мяты – по 3 части; корни валерианы – 2 части; плоды рябины – 4 части. Взять 2 ст. ложки сбора, залить 500 мл кипятка, настоять 40 минут. Принимать по полстакана 4 раза в день.

ной грыжевых выпячиваний брюшной стенки или диафрагмы.

Кроме того, свою роль играют нарушения моторики кишки. На фоне спазма возникает избыточное внутрикишечное давление, в результате которого мышечные волокна на проблемном участке расходятся даже без дистрофии – и происходит выпячивание стенки. Этому способствуют и дискинезии кишечника, происходящие, как считают специалисты, в основном из-за потребления рафинированной пищи, лишенной в результате обработки большей части клетчатки. Без грубой клетчатки и растительных волокон объем каловых масс уменьшается, просвет кишечника сужается, и потому для опорожнения прямой кишки требуется более высокое давление. Возникают запоры – бич жителей экономически развитых стран и главный провокатор дивертикулеза.

#### Комплекс признаков

Симптомы дивертикулеза могут быть разными – от небольшой боли в животе до серьезных осложнений. Выделяют три формы дивертикулярной болезни толстой кишки: *бессимптомные дивертикулы* (их случайно находят при колоноскопии или ирригоскопии – рентгенологическом исследовании верхней части желудочно-кишечного тракта с использованием бария), *неосложненная форма* заболевания, когда уже есть клинические проявления, и *дивертикулез с осложнениями*.

Первая форма ничем себя не проявляет. О неосложненном дивертикулезе свидетельствуют признаки, характерные для синдрома раздраженной толстой кишки – боли в животе без четкой локализации (чаще в левой нижней части живота), запоры или неустойчивый стул (со сменой запоров и поносов), кишечная диспепсия (урчание, вздутие), дисбактериоз с нарушением баланса кишечной микрофлоры. Боль чаще носит

спастический характер и усиливается по мере наполнения толстой кишки каловыми массами. После освобождения кишечника она, как правило, ослабевает.

Наибольшего внимания требует осложненный дивертикулез. Опасными его последствиями становятся внутренние кишечные кровотечения. Они могут возникать, к примеру, из-за травматизации атрофированной слизистой оболочки кишки твердыми каловыми массами. В таких случаях в каловых массах заметны следы свежей крови. Объем ее потери может быть значителен.

Частым осложнением дивертикулеза является *дивертикулит* – воспаление выпячиваний. Воспалительному процессу в «кармашках» появиться несложно: они заполняются непереваренной пищей, которая при нехватке полезной микрофлоры не успевает перерабатываться и образует плотную массу. При этом нарушается кровоснабжение дивертикулов, создаются условия для размножения гнилостных бактерий. В таких случаях боль нарастает, усиливается газообразование, появляется тошнота, повышается температура.

Хроническая инфекция дивертикула может привести к разрастаниям или спайкам, которые вызывают сужение, а иногда даже непроходимость кишечника. Симптомы частичной непроходимости – запоры, стул в виде тонких лент, частые поносы и вздутие живота. Усиление непроходимости сопровождается напряженностью живота, болями, тошнотой и рвотой.

Но самая опасная ситуация возникает в том случае, когда происходит перфорация дивертикула, то есть когда воспаленный дивертикул разрывается. Вследствие этого в брюшной полости может образоваться абсцесс с распространением инфекции во всей брюшной полости (перитонит). Температура значительно повышается, появляется

#### Бутерброд из сухофруктов с сенной

Взять в равных количествах чернослив, курагу, инжир, промыть, пропустить через мясорубку и тщательно перемешать. К полученной массе добавить мед, сок алоэ (30-50 г) и 2-4 ст. ложки порошка сены. Принимать утром за 30-40 минут до еды по 1 ст. ложке, намазывая смесь на кусочек черствого черного хлеба. Запивать стаканом холодной воды (пить большими глотками). Такой же «бутерброд» съедают перед сном, запивая его однодневным кефиром.

#### Салат из щавеля и шпината

Щавель и шпинат – по 100 г, чеснок, укроп, 1/2 яйца, масло растительное – 40 г. Зелень перебрать, тщательно промыть, нарубить вместе со стеблями, добавить сваренное вкрутую яйцо, чеснок, посолить, заправить.

*Все эти рецепты помогают наладить работу кишечника, а значит, служат профилактикой дивертикулеза.*

ся озноб, кровяное давление падает. Разумеется, эта острая ситуация требует немедленного хирургического вмешательства.

Если же гнойник вскрывается на кожу брюшной стенки или на соседнюю кишку, мочевой пузырь или другой полый орган, то образуются внутренние и наружные свищи. Они также требуют хирургического лечения.

### Как распознать болезнь

Конечно же, врачу о многом могут сказать жалобы больного на дискомфорт в животе, спастическую боль и периодическую задержку стула. Особенно показательны эпизоды сильной боли в левой нижней части живота, сочетающиеся с повышением температуры тела. Все это свидетельствует о возможности дивертикулярной болезни. Но подтвердить эти выводы способно только специальное обследование.

Наиболее информативные методы диагностики дивертикулеза – колоноскопия и ирригоскопия. Колоноскопия помогает выявить характер воспалительных изменений, состояние слизистой оболочки дивертикулов. Важную информацию врачу дает анализ крови.

При обследовании необходимо дифференцировать дивертикулез от опухоли толстой кишки, острого аппендицита, аднексита, почечной колики и других болезней, что часто бывает нелегкой задачей, особенно если уже произошли воспалительные ос-

ложнения. Следует учитывать, что рак толстой кишки на фоне дивертикулярной болезни встречается в 2-3 раза чаще, чем без дивертикулов.

### Лечение

Оно диктуется особенностями течения болезни. Дивертикулез, протекающий бессимптомно, обычно не требует лечения. Основной задачей здесь является регулирование стула, что позволяет предупреждать образование новых дивертикулов и предотвращать осложнения.

Первым средством профилактики дивертикулеза и борьбы с запорами служит диета, богатая растительной клетчаткой. Очень эффективно употребление отрубей, которые способны хорошо абсорбировать жидкость в количестве, существенно превышающем их собственный вес. За счет этого увеличивается объем каловых масс, улучшается моторика кишечника, снижается внутриполостное давление. В результате стул должен нормализоваться.

Пшеничные отруби можно разводить водой и принимать в виде «болтушки», а можно добавлять в жидкие блюда и каши. Следует помнить, что отруби необходимо сочетать с обильным питьем (1500 мл жидкости в сутки). Первые 2-3 дня их принимают по 1 чайной ложке 2 раза в день, далее каждые 2-3 дня доза увеличивается на 1 чайную ложку в день до достижения рекомен-

дуемой суточной дозы. Как только появляется нормальный стул, количество принимаемых отрубей медленно снижают до достижения дозы, гарантирующей нормальный ритм опорожнения кишечника (1 раз в день или в 2 дня). Таким образом, отруби можно применять длительно.

При запоре, связанном с атонией и дистрофией кишечной стенки у пожилых больных, назначают слабительные препараты, чаще масляные. Они также должны сочетаться с диетой, богатой растительной клетчаткой и достаточным количеством жидкости. Для нормализации пищеварения, борьбы с дисбактериозом назначают ферментные препараты, а также пробиотики, содержащие полезные бактерии. Есть надо в установленное время, пища должна быть в небольшом объеме.

При развитии дивертикулита уже требуются антибиотики широкого спектра, спазмолитики для снятия болей и спазма гладкой мускулатуры. После стихания острого процесса назначается курс ферментных и бактериальных препаратов.

При серьезных осложнениях дивертикулярной болезни или неэффективности консервативной терапии требуется операция, во время которой пораженный участок удаляют. В случае перфорации, перитонита, непроходимости или образования свища ставят стому для отведения содержимого абсцесса и ос-

тальной части кишки, а позднее выполняют восстановительную операцию.

Становится понятно, что благоприятный прогноз болезни возможен при своевременной профилактике ее осложнений.

### Профилактика

Разумеется, о профилактике осложнений дивертикулеза должны в первую очередь заботиться сами пациенты. Есть несложные правила, которым надо следовать при любых обстоятельствах. Обобщим эти правила.

*Употребляйте продукты, содержащие грубые волокна.* В рационе ежедневно должно присутствовать 30-35 г клетчатки. Чтобы обеспечить такое количество, помимо приема отрубей возьмите за правило есть хлеб из муки грубого помола, откажитесь от белого хлеба. Утоляйте потребность в сладком не пирожными и печеньем, а фруктами и сухофруктами. Не счищайте кожуру с яблок, персиков и груш, даже когда используете их как начинку для пирогов, варите из них компоты. Орехи и семена тщательно пережевывайте, чтобы они не заполнили дивертикулы и не вызвали воспаления. Чаще готовьте блюда из фасоли, гороха, других бобовых, добавляйте ячмень, перловку и другие крупы в супы.

Если вы не привыкли к такому рациону, переходите на него постепенно, в течение 6-8 недель, чтобы пищеварительная систе-

ма смогла привыкнуть. Вполне возможно, что в первые несколько недель регулярного употребления продуктов, содержащих грубые волокна, могут появиться вздутия и газообразование. У людей с дивертикулами при приеме отрубей возможны боли в животе. Надо переждать, снизить дозу – и неприятные явления должны пройти. Для облегчения состояния можно в течение нескольких дней принимать но-шпу или лекарственные растения, снимающие спазмы, – настои мяты, Melissa, семени укропа, фенхеля. Применяйте травяные настои и в борьбе с запорами – хорошо подобранные чаи можно приобрести в аптеках.

**Пейте много жидкости.** Для поддержания нормального пищеварения специалисты советуют выпивать 6-8 стаканов воды в день. Ведь жидкость – партнер клетчатки в борьбе с запорами, а значит, и с дивертикулезом.

**Занимайтесь гимнастикой.** Упражнения на брюшной пресс, мышцы поясницы, бедер служат одновременно хорошим массажем внутренних органов, стимулируют мускулатуру кишечника. Очень полезны йоговские упражнения, тренирующие сфинктеры прямой кишки, мочеточники, низа живота.

**Не курите, не злоупотребляйте алкоголем.** По мнению многих специалистов, курение и алкоголь могут усугубить дивертикулез, поскольку раздражают кишечник. ■

**«У моего брата, который живет в башкирском селе, нашли глисты, которые якобы образовали пузыри в печени. В Уфе ему сделали операцию по их удалению. Расскажите, пожалуйста, подробнее об этом заболевании».**

Е.Золотарева,  
г. Дмитров Московской обл.

Судя по письму читательницы, у ее брата эхинококкоз. Это одно из тяжелых заболеваний, вызываемых гельминтами. Чем оно опасно и как уберечься от заражения, мы попросили рассказать врача-паразитолога Екатерину Никитичну Титову.

Гельминты обладают удивительной приспособляемостью и в борьбе за свое выживание часто имеют не одного, а нескольких «хозяев». Многие из глистов являются общими и для человека, и для животных. Это характерно и для эхинококка – ленточного червя.

Жизненный цикл эхинококка, например, обязательно включает двух хозяев: в личиночной стадии червь паразитирует в тканях копытных и человека (они являются промежуточными хозяевами), в половозрелой – в кишечнике плотоядных.

Среди копытных эхинококк нередко встречается у овец, коз, крупного рогатого скота, свиней, верблюдов, северных оленей, лошадей, а также у их диких сородичей. К плотояд-

Екатерина Титова, врач

# ВИНОВАТЫ ЭХИНОКОККИ



ным, которые чаще других передают паразита человеку, стоит отнести собак.

## Как происходит заражение

Человек может заразиться, съев загрязненные гельминтами овощи, ягоды, фрукты, а также мясо животных (от мяса больных животных могут заразиться и собаки). Или употребляя воду, на которую попали яйца паразитов. Яйца могут попасть в желудочно-кишечный тракт человека с рук, если он не помыл их перед едой, а перед этим гладил собаку (яйца

гельминтов часто находятся на собачьей шерсти). В этом плане больше всего подвержены риску заражения дети, которые любят играть с дворовыми собаками.

В окружающую среду плотоядные больные животные (например, собаки) выделяют яйца глистов с калом. Копытные заражаются, поедая траву, на которую попали экскременты с яйцами паразитов (и в их организме эхинококк развивается из яиц до личиночной стадии). Затем хищники нападают на копытных, поедают их мясо, получая с ним и личинки

(в их кишечнике эхинококк развивается до взрослой стадии).

Поэтому довольно широко эхинококкоз распространен в районах пастбищного животноводства, и страдают от него в основном люди, занятые в этой сфере. Правда, не меньшему риску подвергаются туристы, любители охоты и рыбалки.

### Эта древняя болезнь

Инкубационный период созревания эхинококков, попавших к человеку, длится от нескольких месяцев до нескольких лет в зависимости от локализации, численности и скорости роста цисты (промежуточной формы личинки паразита).

Протекает этот период весьма тяжело, с аллергизацией организма, поражениями печени, легких и других органов. Если болезнь не лечить, это может привести к трагическим последствиям. Дело в том, что при эхинококкозе формируются паразитарные кисты, повреждающие органы и приводящие к развитию опасных осложнений. Кисты – это образования, наполненные жидкостью (пузыри), в них проходят свое развитие личинки паразита. Вот почему заболевание называют еще «эхинококковая пузырьчатка». Когда киста начинает расти, появляются симптомы, связанные со сдавливанием тканей органа, где находится киста.

Упоминание о паразитических червях, или гельминтах (от 32 греч. *helminthos* – червь), можно

найти в трудах Аристотеля, Авиценны. Гиппократ писал о тяжелой болезни, поражающей домашних копытных животных и людей, живших в горных районах Древней Греции. У скончавшихся от нее людей в печени, легких, мозге находили наполненные жидкостью пузыри диаметром до нескольких сантиметров.

Правда, такое бывает в крайне запущенных случаях. А вначале (иногда в течение нескольких лет) эхинококкоз у человека может никак не проявляться. Бывает, что небольшую эхинококковую кисту обнаруживают во время рентгенологического или ультразвукового обследования по другим поводам, а также во время операции.

### Опасные осложнения

Как уже было сказано, чаще всего эхинококковые кисты развиваются в печени, легких, головном мозге. При кистах в печени у больного человека появляются боли, чувство тяжести, давления в правом подреберье, печень при этом может увеличиваться до такой степени, что это замечает сам больной. Появляются слабость, недомогание, быстрая утомляемость, могут возникать аллергические реакции, вероятно развитие желтухи (из-за сдавливания кистой желчных путей).

Если болезнь не лечить, возможны тяжелые осложнения – нагноение кисты или даже ее разрыв. Последнее особенно вероятно, если пузырь расположен

близко к поверхности печени, тогда даже легкое надавливание на живот способно привести к разрыву кисты, при этом паразит распространится по всей брюшной полости. В таких случаях возникают сильные аллергические реакции: высыпания на коже, зуд, а в тяжелых случаях возможен даже анафилактический шок – самая серьезная из аллергических реакций, проявляющаяся резким расстройством кровоснабжения и гипоксией (нехваткой кислорода) в тканях организма, с падением артериального давления и потерей сознания. Это нередко может служить причиной летального исхода.

Если киста с яйцами паразитов располагается в легком, то больной вначале особого дискомфорта не ощущает. Но по мере роста образования и сдавливания им окружающих тканей возникают боли в грудной клетке, кашель, одышка. Нередки пневмонии, воспаление плевры (плеврит). Как и в печени, киста в легком также может нагноиться и прорваться в соседний бронх или в полость плевры. Это приведет к отхождению большого количества мокроты, через которую паразит распространится в еще не зараженные им дыхательные органы. В этом случае прорыв кисты сопровождается болью, ознобом, повышением температуры, иногда анафилактическим шоком.

Поражение эхинококком головного мозга проявляется го-

ловной болью, головокружением, рвотой. При увеличении кисты эти явления становятся более интенсивными, возможны нарушения двигательной функции, психические расстройства, судорожные припадки.

При увеличении кист до 4-5 см показана операция по их удалению. Как правило, это дает эффект, хотя все зависит от расположения паразитарного пузыря, от наличия или отсутствия такового в других органах, а также от общего состояния больного.

### Главное – профилактика

Если для борьбы со многими опасными инфекциями уже разработаны вакцины, сыворотки и другие адекватные меры, создающие невосприимчивость к ним, то по отношению к глистным инвазиям этого, к сожалению, сказать нельзя. Поэтому остается единственный путь – профилактика.

Хорошо известно, что заражение любыми гельминтами происходит чаще всего из-за несоблюдения элементарных мер гигиены и санитарии. Необходимо также строго соблюдать правила ветеринарно-санитарной экспертизы при уходе за собаками, проводить отлов безнадзорных собак, их дегельминтизацию, не допускать контакта с ними детей.

И конечно же, важно придерживаться правил личной гигиены при выезде на природу – во время сбора диких ягод, грибов, на охоте. ■

✉ «После родов (а было это 5 лет назад) у моей дочери появились на пальцах рук и тыльной стороне ладоней белые пятна. Диагноз, который ей поставили – «витилиго». Назначенное врачом ультрафиолетовое облучение (УФО) не помогло. Дочка очень переживает по этому поводу. Очень прошу всех, кто знает действенные методы избавления от этих пятен, напишите, пожалуйста, на адрес редакции».

Надежда Павловна Попок,  
г. Москва

✉ «Несколько лет назад в вашем журнале была статья «Окопник против остеомиелита». Хотелось бы поподробнее узнать об этом растении. Какие существуют противопоказания к его применению?»

И.А.Хмара, ст. Анастасиевская  
Краснодарского края

ОТВЕЧАТ ВРАЧ-ФИТОТЕРАПЕВТ СВЕТЛАНА МУСИНА

Окопник как лекарственное растение имеет давнюю историю. Например, воины-легионеры Древнего Рима использовали его для заживления ран. Ранозаживляющие свойства окопника описывал еще Авиценна. Немецкий алхимик и фармаколог Парацельс успешно использовал корни окопника для лечения ран, язв и переломов.

В научно-практическую медицину окопник впервые ввел в 1912 году английский врач С.Макалистер. Он описал содержащееся в растении вещество аллантоин, которое способствует заживлению поврежденных тканей.

Современными исследованиями немецких врачей подтвержден терапевтический эффект от местного применения препаратов окопника. Они оказывают регенерирующее, бактерицидное, рано- и костезаживляющее действия и применяются при ожогах, воспалении надкостницы, воспалительных и травматических повреждениях мышц и суставов, растяжениях связок, вывихах, болях в ампутированных культиях, при переломах, ишиасе, остеомиелите, костном туберкулезе, остеопорозе, словом, при любой костной патологии. Не случайно латинское название окопника происходит от греческого слова «сросшийся», что указывает на способность растения ускорять заживление переломов костей.

Сегодня во многих европейских странах и в США корни окопника заготавливаются как сырье для изготовления разных препаратов. У нас же это растение в основном ис-

пользовалось в народной медицине и только недавно стало заготавливаться официально.

Из корней окопника делают отвары, спиртовые настойки, настои на молоке и на меду.

Спиртовую настойку готовят в пропорции 1:5 (50 г корней на 250 мл водки), настаивают неделю в темном месте. Принимают по 30-40 капель на 50 мл воды 3 раза в день до еды. После месяца приема сделать 2 недели перерыв, затем курс можно повторить.

Для компрессов и примочек можно использовать водный настой из сухих корней. Оптимальная норма – 2 ст. ложки на стакан кипятка (не кипятить – окопник высокую температуру не выносит!), заварить на ночь в термосе либо поставить посуду в горячую остывающую духовку, а утром процедить.

А вот как готовят мазь из корней: Истолченный сухой или свежий корень (пропущенный через мясорубку) смешать поровну со свиным нутряным жиром или нетопленным салом. Мазью хорошо растирать больные места или делать компрессы на суставы, места переломов. К сожалению, мазь долго хранить нельзя, так как она прогоркает, поэтому лучше готовить ее маленькими порциями.

**Предостережение!** Окопник ядовит, поэтому его использование требует большой осторожности. При применении внутрь следует строго соблюдать дозировку и следить за своим самочувствием. Возможны реакции со стороны печени, желудочно-кишечного тракта, иногда возникают аллергические реакции (даже при наружном применении). В таких случаях лечение следует прекратить. Препараты из окопника хранить в холодном месте и подальше от детей.

#### СОВЕТЫ ЧИТАТЕЛЕЙ

Хочу поделиться с читателями журнала двумя простыми методами, помогающими мне поддерживать здоровье.

Каждое утро по 10-15 раз я делаю очень хорошее упражнение: стоя, поочередно поднимаю согнутые в коленях ноги, стараясь дотянуться до плеч: правое колено тяну к правому плечу, левое – к левому. (Для равновесия можно держаться за спинку стула.) Упражнение очень полезно для органов брюшной полости, в том числе для желчного пузыря, и (не удивляйтесь!) – для зрения.

Кроме того, весной и летом я ежедневно пью отвар корней одуванчика и съедаю по пять его «стебельков». Это растение прекрасно очищает организм.

Галина Ивановна Карасева, г. Москва 35



**Рубрику  
ведет  
Татьяна  
Сахарчук,  
кандидат  
медицинских  
наук**

*«Шесть лет назад мне поставили диагноз демодекоз, розовые угри. Но результатов от назначенного лечения я не вижу. Расскажите, пожалуйста, что это за заболевание?»*

Н. А. Кольцова, г. Ржев

На коже человека живет большое сообщество микроорганизмов: стафилококки, дрожжеподобные грибки, простейшие и т.п. Эти постоянные «арендаторы» даже полезны: взаимодействуя с секретами кожи, они образуют защитную пленку, не пропуская пришельцев со стороны. Они конкурируют между собой и поэтому тормозят чрезмерное размножение друг друга. Это обеспечивает постоянство микрофлоры кожи, баланс влияний. Если равновесие нарушается, возникает дисбактериоз кожи.

### Клещи вызывают демодекоз

Клещи рода Демодекс, или клещи-железницы, о которых идет речь в письме, тоже иногда живут на коже. Они часто заселяют волосяные фолликулы, особенно век, и сальные железы кожи. Как правило, эти клещи «знают свое место» (сильно не размножаются, не внедряются глубоко в кожу, особенно не вредят) и могут быть выделены при анализе соскоба с кожи лица даже клинически совершенно здорового человека.

Но бывают случаи, когда клещи начинают усиленно размножаться. (Такому нарушению равновесия в среде микрофлоры могут способствовать заболевания желудочно-кишечного тракта, печени, эндокринные нарушения, изменения состава кожного сала, нарушение тонуса стенок сосудов кожи.) Бесконтрольное размножение клещей приводит

к появлению клинической симптоматики – кожным проявлениям. Правда, эти проявления бывают характерными и для других заболеваний кожи, не только для клещевого поражения. Поэтому в том случае, когда симптомы не проходят в течение длительного времени и обычное лечение оказывается неэффективным, надо обязательно сделать анализ соскоба с кожи. И вот когда уже он окажется положительным, можно с уверенностью говорить, что это демодекоз.

Обострения демодекоза чаще бывают в весенне-летний период. Вокруг рта, глаз, на носу появляются покраснение и шелушение. Могут быть гнойные пузырьки, корочки, узелки, похожие на угри (те самые розовые угри, о которых пишет читательница). Иногда картина кажется похожей на проявления аллергического дерматита.

**Лечение.** При подтверждении диагноза врач иногда назначает те же препараты, что и при чесотке (и то и другое – клещевые заболевания). Используют и мазь с трихополом.

- ♦ Необходимо беречься от прямых солнечных лучей, ветра, снега.
- ♦ Рекомендуются употреблять больше фруктов, овощей, кисломолочных продуктов.
- ♦ Если есть какие-то нарушения функции эндокринной системы и системы пищеварения, необходимы обследование и лечение. Если обнаружится дисбактериоз кишечника, нужно его вылечить.
- ♦ При проведении курса надо одновременно обеззаразить (можно гладкой) постельное и нательное белье, так как туда могли попасть клещи-железницы, живущие на коже.

### Разновидности домашних клещей

Род Демодекс относится к так называемым акариформным клещам (их около 10 тысяч видов). Живут они везде, имеют удлинённую форму и малые размеры (размеры клеща Демодекса – 0,3 x 0,04 мм).

А вот перьевые и шерстяные клещи, также относящиеся к акариформным, – крупнее (до 1 мм). В домашней пыли живут и пироглифидные клещи. И те и другие тоже безвредны, хотя и не имеют отношения к демодекозу. Ферменты их пищеварительного тракта, содержащиеся в фекалиях и попадающие в пыль, – мощные аллергены. Они вызывают аллергические дерматиты, насморки, конъюнктивиты (слезотечение из глаз), атопическую бронхиальную астму. Их размножению способствуют плесневые грибки рода Аспергиллюс, которые, как недавно было установлено, поселяются в кишечнике этих паразитов и улучшают их пищеварение. Во влажной среде грибки, а затем и клещи быстро размножаются. Поэтому аллергия так часто развивается у людей, живущих в сырых помещениях. Способствуют размножению этих клещей недостаточно частые уборки и проветривания. Отсюда понятны рекомендации.

Элла Соловьева, кандидат медицинских наук

# Откуда боль в спине?

Когда больного скрючивает боль в спине, он уверен, что страдает из-за нарушений в позвоночнике и готов назвать свою болезнь радикулитом или остеохондрозом. К такой терминологии мы привыкли. Но ученые предупреждают: тут возможны ошибки. Во-первых, в боли не всегда повинен позвоночник. Во-вторых, и позвоночник может беспокоить по разным причинам.

А в-третьих, привычная нам терминология изменилась. О современном взгляде ученых на эти проблемы рассказывает доцент кафедры неврологии РГМУ на базе московской клинической больницы №55 Элла Юрьевна Соло-



## Происхождение термина

Термин «остеохондроз» появился в 1898 году. Немецкий патоморфолог Х. фон Люшка применил его для описания дегенеративно-дистрофических процессов, протекающих в отдельном позвонковом диске. В 1933 году немецкий ортопед К.Хильденбрандт обозначил этим словом те изменения в опорно-двигательном аппарате, которые связаны со старением организма. В нашей стране диагноз «остеохондроз» стал популярен благодаря трудам отечественного вертеброневролога Я.Ю.По-

пелянского, который расширил его толкование, распространив на все дегенеративные поражения позвоночника.

Однако в соответствии с последней Международной классификацией болезней (1999 г.) термин «остеохондроз позвоночника» был официально заменен. Группа дегенеративных заболеваний позвоночника теперь входит в перечень болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани под названием «дорсопатия» (от лат. «dorsum» – спина, «patos» – боль). Оно подразумевает болевые синдромы в области туловища и конечностей, не связанные с патологией внутренних органов.

В течении дорсопатии различают три стадии: 1-я – остеохондроз, 2-я – спондилопатия, 3-я – грыжа диска. Таким образом, термин «остеохондроз» используется теперь лишь в узком смысле, как это предложил фон Люшка, описывая изменения, локализованные внутри диска. На этой стадии больные, как правило, к врачу не обращаются, так как болевые ощущения у них отсутствуют.

Между тем в нашей стране термин «остеохондроз» до сих пор применяется слишком общо, при разнообразных болях в спине, причем к нему прибегают даже в тех случаях, когда боль вызывается не патологией позвоночника, а другими причинами. Это может привести к неверному лечению.

Чтобы не ошибиться в постановке диагноза, требуются комплексные методы обследования.

## Спина не любит депрессию

Что же может стать источником невертеброгенной боли в спине? Иначе говоря, если позвоночник «не виноват», где искать причину?

На первом месте среди этих причин стоит *миофасциальный синдром* – так по современной классификации называют поражение мышц спины. Это современная ин-

*После острой респираторно-вирусной инфекции жалоба на боль в спине – вторая по частоте причина, по которой к врачу обращаются люди разных возрастов и профессий. Пациенты неизменно связывают свои дискомфортные ощущения с остеохондрозом. Да и у врачей сложилось мнение о преобладающей роли патологии позвоночника в формировании болевого синдрома в спине. Но это не всегда верно.*

**Основные причины болей в спине**  
*разделяются на вертеброгенные (связанные с патологией позвоночника) и невертеброгенные (не связанные с такой патологией). Среди вертеброгенно обусловленных болей в спине наиболее распространенными являются дегенеративно-дистрофические процессы позвоночника, которые раньше было принято называть остеохондрозом.*

терпретация старых терминов «миозит» и «мышечный ревматизм», а также «миалгия», «миогелез», «миофиброзит», «миофасцит», «фибромиозит», подразумевавших спазм мышц, наличие в напряженных мышцах болезненных уплотнений.

Очень часто при первичном поражении мышц спины возникают болевые ощущения, похожие на всем знакомые проявления «остеохондроза» – тянущая, ноющая боль, усиливающаяся при нагрузке, появление в мышцах болезненных уплотнений (триггерных точек). В данном случае источником боли является сама мышца, а не позвоночный столб. А пострадать мышцы могут от переутомления, переохлаждения, из-за долгого нахождения в нефизиологичной позе, например при работе за компьютером.

По наблюдениям ортопедов, даже небольшая разница в длине ног (скажем, в полсантиметра) или длинная вторая плюсневая кость имеют большое значение для перераспределения нагрузки в мышцах, что тоже приводит к дискомфортным ощущениям.

Большую роль в возникновении миофасциального синдрома играют стрессы. Ситуации, травмирующие нервную систему, особенно если они повторяются, вызывают перераспределение мышечной нагрузки и изменение мышечного тонуса. Если человек постоянно угнетен, подвержен переживаниям о своей печальной судьбе, у него вырабатывается характерная осанка: опускаются плечи, впадает грудная клетка. Это приводит к болям в верхней части спины, принимаемым, как правило, за шейно-грудной остеохондроз. Но в таких случаях бесполезно пытаться избавиться от болей в спине, если не лечить депрессию.

### **Сигналы внутренних органов**

Еще один источник дискомфортных ощущений в спине, принимаемых зачастую за «ос-

теохондроз», – это болезни внутренних органов. Например, отраженной болью в разных участках спины могут проявляться стенокардия, инфаркт миокарда, воспалительные и онкологические заболевания, патология почек, поджелудочной железы, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, болезни мочеполовой сферы.

Вспоминаю случай, когда к нам в больницу накануне выходных поступил на лечение пациент, по профессии врач, с выраженными болями в грудном отделе позвоночника, которые он сам интерпретировал как «обострение остеохондроза». Названный им диагноз не вызвал у молодого лечащего врача никаких сомнений, пациенту было назначено стандартное противовоспалительное и противоболевое лечение, а обследование отложено до понедельника. В ночь с субботы на воскресенье у больного началось желудочное кровотечение в результате прободной язвы. Пациент оказался в реанимации, его удалось спасти, но для лечащего врача это был серьезный опыт врачебной ошибки – за маской остеохондроза он не разглядел истинный механизм болевых явлений.

В другой раз я столкнулась с ошибочным толкованием боли в спине, когда консультировала больную, поступившую в неврологическое отделение с диагнозом «остеохондроз грудно-поясничного отдела позвоночника, стадия затянувшегося обострения». Боли в спине беспокоили пациентку больше месяца, возникли с ее слов после переохлаждения, амбулаторно она прошла в районной поликлинике полный курс инъекционной противовоспалительной терапии и физиотерапевтических процедур, однако боль только усиливалась, кроме того, появилась слабость в ногах, после чего ей была рекомендована госпитализация.

Придя в палату, я попросила пациентку раздеться, так как первичный внимательный ос-

**В психотерапии есть методика телесно ориентированной терапии, учитывающая взаимосвязь боли в спине с негативным психоэмоциональным состоянием. Врач вводит пациента в состояние релаксации и учит его ощущать свое тело. Пациент начинает чувствовать посылаемые им сигналы – в данном случае напряжение в какой-то мышце, приводящее к возникновению боли. С помощью специалиста он старается понять, из-за каких неприятных ситуаций формируются мышечные спазмы, и пытается их предупреждать, не допуская тем самым боли в спине.**

мотор тела обычно дает врачу много ценной информации. Когда она сняла рубашку, то все врачи, находящиеся в палате отчетливо поняли причину боли в спине: ее правая молочная железа оказалась существенно увеличенной в размерах, гиперемирована, имела втянутый сосок – налицо были признаки запущенного онкологического процесса с метастазами, о которых свидетельствовало появление пареза нижних конечностей («слабость в ногах», на которую жаловалась больная).

Изменения в молочной железе пациентку не настораживали. «Грудь у меня уже год такая, но она не болит, меня только спина беспокоит», – настаивала она. А меня эта ситуация просто потрясла: почему ни один врач до сих пор не настоял на внимательном осмотре пациентки перед тем, как поставить ей привычный диагноз «остеохондроз»? Почему не было проведено тщательное обследование, которое единственно должно давать право на постановку диагноза? Увы, пойдя на поводу у больной и ее «типичной» симптоматики, врач поликлиники потерял профессиональную бдительность, что в итоге обернулось для женщины трагедией.

О том, как важно всесторонне обследовать больных, говорит и такой случай. Недавно к нам поступила пациентка с сильнейшим болевым синдромом из-за грыжи межпозвонкового диска в поясничном отделе позвоночника. Но небольшой размер и лока-

лизация грыжи заставили усомниться, действительно ли в ней крылась причина боли, которая не позволяла женщине, даже лежа в постели, перевернуться самостоятельно на другой бок. Обратили мы внимание и на повышенную СОЭ крови, периодические незначительные подъемы температуры тела. Пригласили фтизиатра, и он выявил у пациентки туберкулезный спондилит. Именно это заболевание, вызванное возбудителем туберкулеза, было истинным виновником болевых ощущений.

Встречались в нашей практике и такие случаи, когда боль в позвоночнике была действительно связана с его патологией, но имела не дегенеративный характер. Например, пациент когда-то упал и получил перелом позвонка, но болевой симптом оказался отсроченным на несколько лет. И такое бывает.

### Что такое «отложение солей»

Я рассказала о проявлениях боли в спине, связанной не с патологией позвоночника, а с болезнями мышц и внутренних органов. Теперь давайте разберемся в характере вертеброгенной боли – то есть исходящей именно от позвоночника.

На протяжении многих лет перестройка позвоночника при его дегенеративно-дистрофическом поражении ничем себя не проявляет. Сначала изменениям подвергаются структурные элементы позвоночного диска – пульпозное

ядро, фиброзное кольцо и гиалиновые пластинки, отделяющие диск от тел смежных позвонков. В начале болезни пульпозное ядро, которое не только выполняет амортизирующую функцию, но и обеспечивает высокую степень подвижности позвоночного столба, теряет упругие свойства. Хотя это и не приводит к появлению боли (пульпозное ядро не имеет сосудов и нервов), но позвоночник становится «слабым местом».

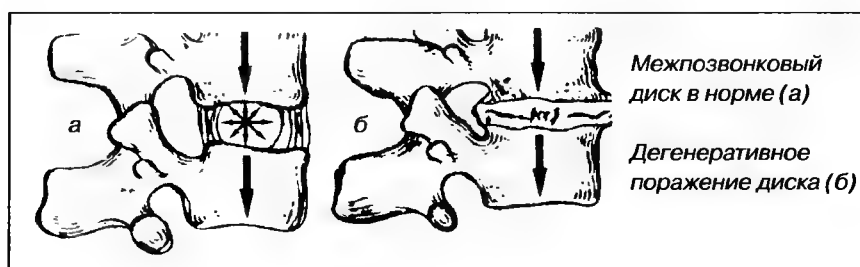
А вот когда этот процесс охватывает не только межпозвонковые диски, но и располагающиеся рядом суставы и связки, возникает новая ситуация. Организм пытается приспособиться к снижению высоты между сплюснутыми межпозвонковыми дисками. Чтобы предотвратить трение их суставных поверхностей и придать хотя бы какую-то устойчивость структуре, лишившейся природного амортизатора, организм блокирует мышцы, окружающие пораженный позвонок. А в тех местах, где на позвонки и диски приходится наибольшая нагрузка от давления, он создает своеобразную уплотняющую прокладку между позвонками, наращивая на их поверхности костные остеофиты из солей кальция, что в просторечии именуется «отложением солей». Так возникает *спондилопатия*. Типичные для нее разрастания хорошо видны на рентгеновских снимках, и потому диагноз этой стадии дегенеративного процесса в позвоночнике обычно не вызывает за-

труднений. При спондилопатии возможны выраженные болевые ощущения, поскольку остеофиты раздражают нервные окончания прилегающих мышц, что приводит к их спазму. Мышцы вовлекаются в процесс патологии за счет нарушений в костных структурах – так возникает вторичный миофасциальный синдром.

### Пролапс, протрузия, грыжа

В результате патологических изменений позвоночника со временем нередко возникают *грыжи* межпозвонковых дисков. Первый этап этого процесса – *пролапс* диска, когда потерявший свою способность пружинить диск начинает выступать в направлении наименьшего сопротивления со стороны окружающих анатомических образований. Чаще всего это происходит в заднебоковом или заднем направлении.

Далее, по мере нарастания биохимических изменений внутри диска и увеличения на него нагрузки нарушается его целостность – в диске появляются трещины, надывается прилегающая к нему связка и часть пульпозного ядра выходит за пределы своих анатомических границ, то есть возникает *протрузия* – начальная стадия грыжи диска. Напомню, что грыжей называют образование, выходящее за естественные анатомические пределы органа. В данном случае часть разрушенного межпозвонкового диска выступает в спинномозговой канал. И если на стадии остеохондроза 43



развитие обменных нарушений и дегенеративных изменений, как правило, происходило без особых болевых ощущений, то теперь компрессия (сдавление) корешков спинномозговых нервов или непосредственно структур спинного мозга (а это уже центральная нервная система) приводит к сильным болезненным ощущениям, объединяемым под названием *дискогенная болезнь*.

Если раздражаются корешки спинномозговых нервов, возникает *корешковый синдром*, а когда затрагиваются структуры мозга, то появляются различные неврологические симптомы, тем более выраженные, чем более значительные размеры имеет межпозвонковая грыжа. Скажем, это может быть ослабление физиологических рефлексов, в том числе затруднение движений нижних конечностей или нарушение функций тазовых органов. Разумеется, при этом возникают и сильнейшие болевые ощущения. По сравнению с такими ситуациями людям, у которых грыжа диска направлена не в заднюю, а в боковую сторону, можно сказать, повезло – они могут даже не подозревать о ее существо-

вании, потому что в этом направлении нервные окончания не затрагиваются.

### Разные симптомы – разное лечение

Таким образом, даже в рамках одной дорсопатии существует несколько стадий и много различных симптомов. Уже это ясно показывает, что нельзя подходить к лечению болей в спине, даже имеющей единый вертеброгенный характер, с одинаковой меркой. Диагноз дорсопатии (по упомянутой международной классификации болезней) ставится строго на основании рентгенологических обследований и результатов томографического исследования. Оценивая по их данным состояние костных структур, врач может установить, какая стадия дорсопатии перед ним – остеохондроз, спондилопатия или грыжа. В последнем случае надо также знать размеры грыжи и ее направленность. Каждый диагноз должен ставиться с учетом возраста пациента, отражающего степень реального нарушения обменных процессов и дистрофии структур позвоночника. Выводы врачу надо делать с сопо-

ставлением клиники разных заболеваний. Скажем, если томография не показала грыжу диска, а боль у человека сильная, то следует подумать о возможной аномалии позвоночных структур (если пациент молодого возраста) или об остеопорозе (если это пожилой человек). Подозрение на остеопороз особенно актуально для женщин в периоде менопаузы, больных с тиреотоксикозом или людей, долго принимающих кортикостероидные либо противоонкологические препараты – в этих случаях возрастает опасность потери костной ткани.

Соответственно, и лечение того или иного комплекса симптомов должно быть дифференцированным. В зависимости от характера патологии применяются разные группы препаратов, физиотерапия, массаж, мануальная терапия, акупунктура и другие методы. Если боль в спине долго не поддается никаким способам лечения, нужно насторожиться – значит, ее причина кроется в другом заболевании, возможно – в патологии внутренних органов.

Так что хочу призвать читателей: если у вас болит спина или поясница, не спешите ставить себе диагноз «остеохондроз». Не требуйте его немедленного лечения от врача и тем более не пытайтесь заниматься самолечением. Не жалеете времени на обследование позвоночника, которое следует повторять в случае появления новых симптомов неблагополучия. ■

– Ты за кого голосовал?  
– Ну, раз пункт «против всех» отменили, я решил проголосовать за всех.

– Я такие клёвые ботинки себе купил! Представляешь, оба левые и один больше другого!  
– И чему же ты радуешься?  
– Так ведь подошли!

– Сударь, вызываю вас на дуэль. Какое оружие выбираете?  
– Шпагу.  
– Отлично, а я, пожалуй, предпочту пистолет.

– Объясните, почему вашу машину сопровождают «скорая» и пожарная? – спрашивает гаишник, остановив «Мерседес».  
– Так ведь вы вечно придираетесь: то аптечки нет, то огнетушителя.

– Что может быть хуже фотографии в паспорте?  
– Ее ксерокопия.

– Запишите меня, пожалуйста, к врачу Сидорову.  
– К сожалению, он сможет вас принять не раньше чем через две недели.  
– Но к тому времени я могу и умереть!  
– Никаких проблем. Если ваша жена известит нас об этом, мы отменим запись.

– Дорогой, почему ты не носишь обручальное кольцо?  
– Кольцо? В такую жару?

Ольга Григорьевич

# Жизнь с компьютером



Фото Геннадия Михеева

**Наши дети появились на свет в компьютерный век, поэтому волей-неволей им придется учиться и работать, используя компьютер. Это гениальное изобретение человечества до сих пор вызывает разного рода опасения. Родители постоянно задаются вопросами: не вреден ли компьютер для психики ребенка? какие меры предпринять, чтобы сохранить душевный комфорт маленького пользователя сложной техники? Эти вопросы мы адресовали психологу Ирине Череманской**

– Ирина, прежде всего скажите, как вы сами относитесь к компьютеру – вы скорее за или против?

– На мой взгляд, просто глупо пытаться отменить целый мир, который уже существует. Компьютер прочно вошел в нашу

жизнь независимо от того, хотим мы этого или нет. Поэтому нужно принять его как данность, научиться жить рядом с ним и смириться с тем, что наши дети открывают его для себя. Может, они и вас возьмут с собой в этот увле-

кательный мир, и благодаря этому вы станете ближе друг к другу. Я всегда с интересом наблюдаю отношения детей с этой машиной. Человечеству понадобилось много веков, чтобы изобрести это подобие интеллекта, а необразованный подросток осваивает его в считанные мгновения. Глядя на это, трудно согласиться с теми, кто ворчит, что молодое поколение тупо и нелюбознательно.

– Некоторые «продвинутые» родители начинают знакомить ребенка с компьютером чуть ли не с пеленок. Не рано ли?

– Конечно, рано. В магазинах сегодня можно встретить программы для годовалых малышей. Расчет производителей ясен: они метят в тщеславных родителей, которые уверены, что их чадо – истинный гений, а также в тех, кто панически боится, как бы ребенок не отстал в развитии от сверстников. Но, уважаемые мамы и папы, положите руку на сердце, скажите: а надо ли крохе, который едва научился ходить, уметь управляться с такой сложной машиной?

Если ребенок примет компьютер в качестве заменителя материального мира, то ничего хорошего из этого не выйдет. При этом вам все равно не удастся воспитать вундеркинда, перескочив сразу несколько ступеней развития. Дело в том, что для маленького человека на втором году жизни приоритетной является игровая деятельность, именно в ней он совершенствует двига-

тельные навыки и навыки обращения с предметами. То, насколько хорошо развиты моторика и психоэмоциональная сфера малыша, определяет впоследствии его интеллектуальные способности. Поэтому педагоги и психологи не рекомендуют перескакивать этот этап.

Чтобы играть на компьютере, ребенок должен иметь четкую координацию системы «рука – глаз», то есть обладать теми качествами, которые в младенчестве еще не сформировались. Эти навыки вырабатываются в процессе действий, которые требуют участия пальцев – рисования, лепки, аппликации, завязывания узелков, пальчиковых игр с веревочкой, занятий с мячом, езды на велосипеде, плавания, бега... Таким образом, основы будущего интеллектуального развития могут быть заложены только в процессе реальных, но ни в коем случае не виртуальных игр.

– Какой возраст считается идеальным для знакомства ребенка с компьютером?

– Четыре года. Однако общение ребенка с компьютером должно быть строго дозированным, его ни в коем случае нельзя оставлять наедине с машиной. Примерно с трех лет можно позволять малышу пощелкать мышкой, перемещать стрелочку по экрану, попадая в нужные «иконки». Покажите, как включить и выключить компьютер. По простейшим некоторого време-

ни вы сами удивитесь, как ловко ваш сын или дочка управляют с играми, насколько быстры и уверенны их реакции.

– *Бытует мнение, что легче осваивают компьютерные игры более умные и развитые дети. Это действительно так?*

– Вовсе нет. Вопреки расхожим представлениям, особого ума, развитого воображения, даже находчивости при освоении компьютера не требуется. И сами компьютерные игры эти способности не развивают. Здесь востребованы совсем другие качества. Дело в том, что компьютерные игры предпочитают всем остальным как раз те дети, воображение которых не очень развито. Участие не в реальной, а в виртуальной игре лишает ребенка возможности фантазировать, поскольку он действует не в спонтанных, а в уже придуманных кем-то обстоятельствах. В результате он еще больше тянется к игре, которая не требует от него особой находчивости. Круг замыкается. Чтобы развивать воображение малышей, детские психологи советуют играть с ними в ролевые игры, давать им творческие задания. Например, предлагать им сочинять сказки со своими героями.

– *Противники компьютера убеждены: раннее знакомство с компьютером мешает детям полюбить чтение. Правы ли они?*

– Не совсем. Если вы сами любите книгу и читаете интересные истории своим детям, то ма-

ловероятно, что ваш ребенок предпочтет доброй сказке перед сном виртуального героя, даже самого лучшего. При разумном подходе компьютер должен занять свое место где-то рядом с книгами, телевидением и кино. Родители должны постараться найти баланс в занятиях ребенка и разумно корректировать курс, которым он идет к знаниям.

– *Еще больше, чем маленькие дети, «компьютерной болезнью» подвержены подростки. Что бы вы могли посоветовать их родителям?*

– Безусловно, подростков увлекают безграничные возможности компьютера. Конкурировать с Интернетом сегодня сложно. Но это вовсе не значит, что подросток может обходиться без чтения. Эту задачу должны решать родители. Прививайте ребенку любовь к печатному слову, научите его получать удовольствие от чтения книги. Обращайте его внимание на печатные новинки Интернета – в них немало интересного. К тому же в Интернете можно попробовать и самим что-нибудь написать.

А тем взрослым, чьи дети пока еще не вступили в сложный подростковый возраст, я хочу посоветовать: не дожидайтесь того дня, когда вам придется за уши оттягивать ребенка от вредных компьютерных «стрелялок». Начните прививать ему компьютерную культуру уже сейчас, когда он маленький и ваше слово для него – истина в последней инстанции.

– *Коль уж мы затронули тему компьютеров, нельзя не коснуться проблемы компьютерных клубов, в которых многие подростки пропадают часами.*

– Это действительно очень серьезная проблема. Однажды мне довелось побывать в компьютерном клубе и, пока администратор помогал мне найти нужный материал, я огляделась по сторонам. Было уже десять часов вечера, но, к моему величайшему удивлению, мальчишки в возрасте от 12 до 18 лет, увлеченно резались в сетевую игру. Часть ребят играла в «стрелялку», а другая – в «страшилку», битву монстров. Я подошла к подросткам и спросила: «Что заставляет вас приходить в компьютерный клуб?» «Домашнее скучно, а здесь можно поиграть в сетевые игры». – «А разве дома у вас нет компьютера?» – «Почему же, есть. Мы и дома играем часа два-три в день, но это не то. В клубе интереснее, мы знакомимся по сети, ищем новых друзей. А в выходные проводим здесь всю ночь, приходим примерно в 9 вечера, а уходим в 8 утра». Знаете, после этого разговора мне стало страшно: что же будет с этими детьми через несколько лет, если уже сейчас они так подрывают свое физическое и психическое здоровье?

– *Почему же, на ваш взгляд, подростков так тянет в компьютерный клуб?*

– Они сами дают ответ на этот вопрос: потому что дома скучно

и нечем заняться. Думаю, это хорошее предостережение слишком занятым родителям. Как бы вы ни были загружены, как бы ни уставали на работе, не бросайте на произвол своего подрастающего ребенка, старайтесь больше обращать на него внимания, занять его, увлечь каким-то делом. Конечно, у вас будет меньше времени на себя, но вы же спасаете собственного ребенка!

– *К сожалению, некоторые родители настолько заняты, что, по сути, приходят домой только ночевать. Им-то как быть?*

– Вообще задача родителей – направить энергию и любознательность ребенка в нужное русло, рассказать ему о тех местах, где он сможет себя реализовать. Есть, например, молодежные клубы, в которых подростки могут заняться журналистикой, экологией, волонтерством, психологией, правоведением, аэробикой. Есть в них и отделения прикладного искусства, и кружки кройки и шитья, кулинарии. Причем занятия бесплатные.

А те, кто хочет заработать на карманные расходы, могут поискать работу на молодежной бирже занятости.

От редакции. Кроме тех проблем, которые обсуждались в этой статье, есть еще одна, не менее важная, – негативное влияние компьютера на зрение. Появился даже термин «компьютерный зрительный синдром». Речь о нем пойдет в следующем номере. ■

Борис Бочаров

# Дьявол опечатки

Сейчас почти в каждом компьютере есть программа проверки текста на грамотность (спелчекер). Ее задача – заметить ошибку и предложить варианты замены. Пользователю остается лишь выбрать нужный вариант и нажать на кнопку «заменить». Казалось бы, идеальная грамотность обеспечена. Но ошибок в текстах меньше не стало. Случаются и курьезы. В одной статье спелчекер заменил по всему тексту редкое слово «растрированный» на «кастрированный», а в деловой записке «Галину Петровну» поменял на «Гадину Петровну»



Опечатки и борьба с ними оставили яркий и драматический след в истории книгопечатания. Собственно, по реакции на них со стороны властных структур можно составить представление о нравах эпохи и степени угнетенности народа. В одни исторические времена под опечаткой могли заподозрить связь с дьяволом, в другие – антигосударственную деятельность.

В 1562 году была издана книга «Мессы и их построение», содержащая приложение в 15 страниц опечаток. В предисловии издатели оправдывались: «Проклятый Сатана вооружился всеми своими хитростями,

чтобы протащить в текст бессмыслицу и тем самым отбить у читателей охоту брать в руки книгу». С тех пор выражение «дьявол опечатки» закрепилось в Европе. Естественно, за его проделки по всей строгости отвечали люди, проглядевшие опечатку.

Известно, что лукавый оставил отпечаток своего копытца даже на имени и титуле Наполеона III. Во фразе «Да здравствует Наполеон!!!» печатник принял три восклицательных знака за римскую цифру III, и воззвание по поводу прихода императора к власти вышло именно в таком виде и сохранилось на века.

Когда в нашей стране был установлен памятник первопечатнику Ивану Федорову, остряки присвоили ему титул «первоОпечатника», потому что в изданных им книгах дьявол оставлял много своих следов.

Но даже в средние века писцы не так рисковали от проделок демонов, которые так и норовили подсунуть опечатку в священный текст, как в недавнее наше прошлое – в советское время. Особенно если речь шла об опечатках, в которых можно было при желании найти политический подтекст.

«С первых лет советской власти борьба с опечатками была поставлена на государственный уровень. За опечатки закрывали «буржуазные газеты», а если опечатка проскакивала в своей, большевистской печати – журналистов вполне могли посадить под арест», – пишет Дмитрий Шерих в книге «А» упало, «Б» пропало... Занимательная история опечаток».

В фильме Андрея Тарковского «Зеркало» есть характерный для того времени эпизод. Главная героиня (в исполнении М.Тереховой), работавшая корректором в каком-то ответственном периодическом издании, вдруг, бросив все дела, под дождем бежит в типографию и не успокаивается до тех пор, пока ей не показывают



только что оттиснутые гранки свежего номера. В этой сцене не произносится ни одного слова, но тревога героини передается зрителю. Прочитав гранки, она с облегчением откидывается на спинку стула, и вместе с ней облегченно вздыхают все, кто рядом. Какая же чудовищная ошибка привиделась ей и, к счастью, обошла стороной? Героиня Тереховой произносит ее на ухо своей коллеге, и обе заливаются смехом. А мы можем только догадываться об этом, тем более что кое-какие документальные сведения об ошибках и наказаниях за них сохранились с тех жестоких времен.

Например, в 1937 году в романе Алексея Толстого «Хлеб» была набрана фраза: «Владимир Ильич Ленин начал говорить, сидя за столом, медленно царапая когтями лоб...». К счастью, ошибку (на профессиональном языке – «глазняшку») заметили в типографии и успели заменить «когти» на «ногти».

На этом, впрочем, «зоологическая» тема в лениниане не закончилась: в журнале «Молодой колхозник» было напечатано, что в 1920 году Владимир Ильич Ленин «окотился в Брянских лесах»...

В 1937 году в газете «Комсомолец Карелии» могла появиться такая фраза: «В темницах НКВД выращиваются свежие огурцы». Речь, конечно, шла всего лишь о теплицах, но если бы ошибку вовремя не заметили, работники этого зловещего

учреждения вряд ли простили бы газетчиков.

В 1939 году советские цензоры посчитали, какие «антисоветские» опечатки встречаются в прессе чаще всего. Лидировали: «предатель» вместо «председатель», «истерический» вместо «исторический». Наборщики, корректоров и редакторов, допустивших «антисоветские опечатки», судили по статье 58-10 (контрреволюционная пропаганда или агитация) и приговаривали к срокам от трех лет лагеря до высшей меры...

Один старый газетчик рассказывал о том, что в спецвыпуске, посвященном какому-то революционному празднику, на первой странице крупным шрифтом набрали заголовок: «Лениным владела неужемная идея переделать мир». Но из слова «неужемная» выпала буква «ё». Редактору сильно повезло – его просто выгнали из газеты «без права работы в печатных органах». В большинстве случаев наказания были куда жестче.

Известный журналист, работавший в московских «Известиях», рассказывал о двух казусных ошибках, прошедших в газете в 40-е годы: в словосочетании «мудрый вождь» пропала буква «р», а из слова «главнокомандующий» нечаянно выпала буква «л». Тиражи успели издать, но всех причастных к выпуску выгнали с работы, а непосредственные виновники были сосланы на долгие сроки.

Органы НКВД во всем искали антисоветский умысел – и находили его. Существовал циркуляр, в котором от чекистов требовалось повесить бдительность в борьбе с классовым врагом, проносящим в печать и под видом опечаток публикующим антисоветскую пропаганду. За единственную опечатку был расстрелян главный редактор центральной махачкалинской газеты. Правда, опечатка была самая коварная из всех возможных: вместо буквы «т» в фамилии «Сталин» стояла буква «р».

Бедные газетчики страдали не только от опечаток. В сталинские времена газеты рассматривали на просвет, и если сквозь заголовок с именем вождя или каким-нибудь коммунистическим призывом просвечивал заголовок с обратной стороны со словом, например, «Долой!» (который, естественно, относился к совсем другой теме) – могли посадить и за это. По той же самой статье 58-10. Представляете, какой ювелирной работой была деятельность редакторов?!

Но не только редакторов. Под статью могли попасть... оформители обыкновенных школьных тетрадей. На обложках тетрадей тогда помещали портреты вождей и видных деятелей, выполненные в мелкоштриховом стиле. И среди хитросплетения штрихов сверхбдительные граждане, зараженные тотальной паранойей,

выискивали какие-нибудь неподобающие знаки. На художников доносили, и, несмотря на очевидную бессмыслицу такого доноса, в НКВД на него реагировали. А как же иначе? Ведь если от него отмахнуться, легко стать «пособником врага».

В хрущевскую оттепель и во времена застоя нравы стали куда более вегетарианскими. Но за «идеологические» опечатки тоже наказывали. Например, назвав решения съезда КПСС вместо «исторических» «истерическими», можно было надолго остаться без работы. Цензура и в брежневские времена в любой «глазняшке» готова была разглядеть «антисоветский настрой». От изобретательной привередливости работников Главлита страдали и авторы, и издатели, и редакторы. А в конечном счете – литература.

К счастью, в наше время за ошибки, допущенные при наборе текста, не карают лишением свободы. Цензура отменена, а здравомыслящим людям понятно, что опечатка – это не злонамеренные козни, а всего лишь «глазная» ошибка. Чем больше издание дорожит своей репутацией, тем больше усилий прилагает, чтобы избежать опечаток и ляпов. А справиться с этим могут только квалифицированные специалисты – корректоры и редакторы. И никакая компьютерная программа их не заменит. ■



**Скромная и маленькая виноградная косточка в наше время удостоилась большого внимания ученых. Масло, добытое из виноградных косточек, обладает уникальными целебными свойствами благодаря содержанию в нем ненасыщенных жирных кислот и ценнейших биологически активных веществ**

Если бы исследователям косточки винограда понадобился научный гимн, они могли бы взять замечательную песню Булата Окуджавы: «Виноградную косточку в теплую землю зарою, и лозу поцелую, и спелые гроздья сорву...». А закончить можно было бы так: «Если мне повезет, сокровенные тайны открою – а иначе, зачем на земле этой грешной живу?» Думаю, Булат Шалвович не обиделся бы на некоторое отступление от оригинала.

Если отойти от поэзии, виноградные косточки – это вторичный продукт производства вина и сока, составляющий от 20 до 30% всего объема выжимок виноградных ягод. Косточки содержат питательные и биологически активные вещества, в том числе от 9,9 до 25% масла (в зависимости от сорта и зрелости ягод) и много растительного белка. Как видно, масла в виноградных косточках содержится существенно меньше, чем, например, в семенах подсолнечника, льна,

орехах и других более привычных источниках растительных масел. Это и послужило основной причиной того, что до начала XX века (т.е. до того, как были разработаны эффективные способы извлечения масла из косточек) использование виноградного масла не имело широкого распространения. А масло это очень ценное!

### Как производят виноградное масло

Очищенные виноградные косточки на маслозаводах сначала тщательно измельчают для разрушения очень прочной семенной оболочки, а затем экстрагируют. Основное количество масла получают с помощью органических растворителей. После рафинации его, как правило, используют для пищевых целей.

Более ценное виноградное масло получают методом холодного прессования без применения органических растворителей. При этом используют специально подготовленное сырье, не загрязненное минеральными и органическими примесями. Такой способ позволяет сохранить в масле все природные биологически активные вещества, определяющие его уникальные полезные свойства. Но выход конечного продукта в этом случае оказывается очень небольшим.

### Уникальный состав

Виноградное масло содержит очень много полиненасыщенной линолевой кислоты класса Омега-6 (от 50 до 80%), достаточное количество моновенасыщенной олеиновой кислоты класса Омега-9 (от 15 до 25 %) и немного ненасыщенной пальмитолеиновой кислоты и насыщенных кислот: пальмитиновой (от 7 до 9%), стеариновой (от 2 до 5%) и миристиновой (около 3%). Поскольку содержание линоленовой кислоты класса Омега-3, склонной к быстрому окислению, не превышает 1%, виноградное масло име-

### Виноградное масло в косметологии

Широкое применение масла из виноградных косточек в косметологии основано на том, что оно обеспечивает отшелушивание ороговевших клеток, заметно улучшает тонус и структуру кожи. Масло также регулирует нормальную деятельность сальных желез, предупреждает чрезмерное салоотделение и расширение пор. Оно подходит для любого типа кожи.

*Виноградное масло хорошо проникает в кожу и оказывает увлажняющее и регенерирующее действие, позволяющее стабилизировать клеточные мембраны, а также восстанавливать структуру эпителиальных, нервных клеток и соединительнотканых волокон. Поэтому оно помогает при лечении воспалений, ожогов, ссадин и трещин на коже.*



ет довольно длительные сроки хранения. Помимо незаменимых жирных кислот виноградное масло содержит стероиды, немного витамина *E* (примерно столько же в хлопковом и кунжутном маслах), небольшие количества каротина и кальция.

Как следует из приведенных выше цифр, по содержанию линолевой кислоты масло виноградной косточки очень похоже на масло негибридных сортов подсолнечника и сафлора, и поэтому его принято относить к группе так называемых «линолевых» масел.

Хорошо известно, что линолевая кислота считается незаменимой (не может синтезироваться в организме человека ввиду отсутствия необходимых ферментов) и поэтому должна поступать с пищей. В этой связи масло из виноградной косточки является полноценным и полезным пищевым маслом. В этом качестве оно широко используется в тех странах, где хорошо развито виноделие, – в Латинской Америке, в Средиземноморском регионе и др. Наилучшее по качеству виноградное масло производится в Италии, Испании, Франции и в Аргентине. С недавних пор виноградное масло можно купить и в наших магазинах.

Широкое распространение виноградного масла в кулинарии обусловлено несколькими причинами. Основной является та, что масло содержит много олеиновой кислоты и за счет этого имеет высокую температуру дымления: она составляет 216°C (столько же у нерафинированного оливкового масла класса Virgin). Для сравнения: у нерафинированного подсолнечного масла температура дымления всего 107°C. Это означает, что виноградное масло можно использовать не только для заправки салатов, но также и для жарки (в том числе во фритюре), и для выпечки. При этом можно не опасаться, что в нагретом виноградном масле будет образовываться избыток вредных для здоровья веществ.

Другая причина широкого распространения заключается в том, что высококачественное нерафинированное виноградное масло почти прозрачно, практически не имеет запаха и отличается очень легким приятным вкусом, который называют «ореховым». Поэтому масло не влияет на вкусовые качества готовых продуктов и может использоваться для извлечения экстрактов из чеснока, пряной зелени (базилика, петрушки и др.), а затем – для приготовления так называемых ароматизированных растительных масел и заправок для салатов, макарон, мясных и рыбных блюд.

Известно, что виноградные косточки содержат очень ценные биологически активные вещества. В научной среде до сих пор не прекращаются споры о том, остаются ли все эти вещества, в частности антиоксиданты, в виноградном масле или их можно найти только в специально извлеченных экстрактах из виноградных косточек. В связи с этим заслуживает внимания исследование американских кардиологов, проведенное еще в 1993 году. Было показано, что ежедневный прием с пищей 45 г виноградного масла в течение 21 дня позволил повысить в крови у больных атеросклерозом содержание липопротеидов высокой плотности («хорошего холестерина») на 13% и одновременно снизить уровень общего холестерина и липопротеидов низкой плотности («плохого холестерина»).

Кроме того, в экспериментах было показано, что при включении в рацион животных виноградного масла холодного отжима уменьшалась степень воспаления в тканях, усиливались процессы регенерации, улучшалось состояние клеточных мембран и нормализовалось состояние капиллярного кровотока.

Все эти результаты сложно объяснить, если исходить только из жирнокислотного состава виноградного масла. Поэтому мно-

*С помощью виноградного масла улучшается состояние кожи вокруг глаз, уменьшаются следы растяжек на коже, уменьшаются проявления целлюлита.*

*Виноградное масло широко используют для изготовления лосьонов, защищающих от солнечных ожогов, кремов для ухода за кожей лица, тела и рук, бальзамов, улучшающих состояние губ и поврежденных волос, лосьонов после бритья.*

### Средство для массажа

Виноградное масло используют в чистом виде или смешивают в равных долях с косточковыми маслами (миндальным, персиковым, абрикосовым, вишневым) или маслами жожоба и авокадо. К смеси растительных масел для глубокого массажа при целлюлите можно добавить эфирные масла: на 30 мл смеси – по 4-5 капель масел герани, лимона, фенхеля и можжевельника или на 30 мл смеси – по 4-5 капель масел кипариса, лаванды, пачули и розмарина.

гие ученые предполагают, что в виноградном масле содержатся небольшие количества природных антиоксидантов, которые проявляют свое положительное действие на состояние здоровья.

### Лечебные свойства

Виноградные косточки содержат много флавоноидов, в том числе проантоцианиды, которые увеличивают содержание витамина С внутри клеток, уменьшают проницаемость и ломкость капилляров, улучшают микроциркуляцию крови и лимфы, защищают коллагеновые волокна от повреждения свободными радикалами, подавляют синтез липидных перекисей, уменьшают воспалительные и аллергические реакции. Хотя проантоцианиды – не редкость, они найдены во многих растениях, виноградные косточки содержат галловые эфиры проантоцианидов, которые на сегодняшний день являются самыми мощными из известных природных антиоксидантов.

В виноградных косточках также найдены флавоноиды кверцетин и кемпферол, фенольное соединение ресвератрол (мощное антиоксидантное действие); алкалоид магнотин (гипотензивное, диуретическое действие); гликолевая кислота (диуретическое действие); метисалицилат (противовоспалительное и болеутоляющее действие), витамины  $B_1$ ,  $B_2$ , PP.

Столь богатый биохимический состав не остался незамеченным, и с середины 90-х годов прошлого века из виноградных косточек начали производить экстракт, который обычно относят к группе БАДов. Он продается в аптеках и лавках жизни под названием «экстракт из виноградных косточек» (или зерен).

Производство экстракта – не такое простое дело, оно требует хорошего оборудования и контроля качества получаемого продукта. Поэтому, приобретая экстракт, который, как правило, стоит недешево, надо

обращать внимание на состав, указанный на этикетке и в инструкции к применению: высококачественный продукт содержит 92-95% проантоцианидов (ПЦО). При этом профилактическая доза, которую можно принимать без консультации с врачом, составляет 50-100 мг.

В настоящее время экстракт из виноградных косточек применяют для лечения заболеваний вен, в том числе хронической венозной недостаточности с варикозным расширением вен, тромбозом и трофическими язвами, а также при геморрое. Другой областью применения экстракта являются заболевания капилляров, сопровождающиеся повышенной хрупкостью их стенок, диабетическая ретинопатия и дегенерация желтого пятна. В клинической практике выявлена способность экстракта восстанавливать функцию сетчатки, при этом у больных наблюдалось улучшение зрения в темноте и после яркого освещения.

В эксперименте на животных применение экстракта приостанавливало развитие катаракты, поэтому весьма возможно, что со временем это показание для применения экстракта также войдет в практику. Другие эксперименты показали эффективность экстракта для профилактики инфаркта миокарда, для снижения воспаления во внутренней оболочке артерий, которое, как сейчас полагают, лежит в основе атеросклероза.

Важно, что экстракт виноградных косточек предотвращает повреждение клеток, вызванное курением, побочным действием лекарств, токсическим действием вредных веществ из окружающей среды, действием радионуклидов. В связи с этим рекомендуется профилактический прием экстракта жителям экологически неблагоприятных районов, людям, живущим на территории с радиоактивным загрязнением, а также всем, кто работает на вредных производствах.

### Маска для жирной кожи с расширен- ными порами

Ее можно делать ежедневно: на очищенную кожу лица и зоны декольте нанести небольшое количество масла, вбивая его кончиками пальцев. Через 20-25 минут снять избыток масла салфеткой. Для маски можно использовать смесь из равных частей виноградного масла и масла зародышей пшеницы (или масла жожоба, или масла авокадо).

Экстракт из виноградных косточек – это хорошее лечебное и профилактическое средство. Но без рекомендации врача нельзя превышать профилактические нормы приема, поскольку это может быть чревато обратным действием – не уменьшением, а увеличением степени окислительного стресса. Терапевтическая доза (150-300 мг) экстракта принимается только по назначению и под контролем врача.

Экстракт из виноградных косточек снижает свертываемость крови. Это следует учитывать, если больной принимает антитромботические и антикоагулянтные средства (тиклид, гепарин, варфарин, аспирин), способствующие снижению риска тромбообразования. Также есть данные, что совместный прием экстракта из виноградных косточек и витамина С (или поливитаминных препаратов) может способствовать повышению артериального давления, поэтому рекомендуется более частый, чем обычно, контроль давления.

### **Ресвератрол против рака и СПИДа**

Содержащийся в виноградных косточках *ресвератрол* присутствует не только в косточках, но и в кожуре красного винограда.



Поэтому среди основных пищевых источников ресвератрола называют красное сухое вино и сок из красного винограда.

Собрано огромное количество лабораторных и экспериментальных данных о противовирусном, нейрозащитном, противовоспалительном, а также противораковом действии ресвератрола. Показано, что ресвератрол вмешивается в процесс роста и деления раковых клеток и тем самым способствует их ускоренной гибели. За счет этого опухоль перестает быстро расти и даже начинает уменьшаться в размерах. А в некоторых случаях ресвератрол повышает эффективность химиотерапевтических препаратов и, следовательно, позволяет снизить их дозы и тем самым уменьшить тяжесть побочных эффектов.

Обнадеживающие результаты были получены при изучении действия ресвератрола на вирус иммунодефицита, ответственный за развитие СПИДа. Как выяснилось, ресвератрол препятствует процессам размножения вируса.

Вполне вероятно, что в недалеком будущем ресвератрол будет использоваться в схемах лечения онкологических заболеваний и СПИДа. ■

Валентина Ефимова

# **Иммункулус: диагноз из будущего**

**Заглядывать в будущее, чтобы отводить угрозу болезни, – мечта медицины с античных времен. Но до недавнего времени не удавалось найти надежный механизм, позволяющий сделать это. Российский ученый А.Б.Полетаев, профессор НИИ нормальной физиологии имени П.К.Анохина РАМН, научный руководитель МИЦ «Иммункулус», предложил новаторский метод диагностики, позволяющий предсказать болезнь за годы до появления первых симптомов**



### **Аутоантитела – индикаторы болезней**

– Было бы замечательно, – говорит Александр Борисович Полетаев, – если бы врач мог выносить вердикты о том, что пациенту N через пять лет грозит инфаркт миокарда, а у пациента L через три года может развиваться сахарный диабет. При наличии четкого прогноза адресные профилактические мероприятия позволили бы отвести угрозу болезни.

Врачи, применяющие метод Полетаева, именно так и поступают. Исследуя кровь пациента на содержание аутоантител, они оценивают и прогнозируют состояние его здоровья. Профессором Полетаевым и его коллегами разработана и внедрена в клиническую практику целая серия биотехнологических тестов на содержание аутоантител под названием ЭЛИ-Тесты, или ЭЛИ-Комплекс.

На практике это выражается в том, что у пациента берут небольшую порцию крови и в

течение 1-3 дней определяют, соответствует ли у него содержание аутоантител норме или в каких-то видах аутоантител есть стойкие аномалии. В результате врачи получают возможность обнаружить ничем пока не проявляющие себя заболевания или предсказать их развитие в будущем. После обследования врач дает необходимые рекомендации, чтобы не дать болезни развиваться.

Александр Борисович уверен: если бы удалось ввести во всеобщую практику метод предсказания болезней по аутоантителам, медицина сделала бы огромный шаг вперед: от лечения болезней она перешла бы к их предотвращению.

Свой научно-практический проект профессор Полетаев назвал Иммункулусом (по аналогии с гомункулусом – проекцией на нервную систему анатомо-физиологической структуры человека). А медицинский центр, использующий его методы, называется «Иммунитет и здоровье».

### **Идеальный «слепок» организма**

Долгое время появление аутоантител в крови считалось признаком серьезного неблагополучия. Однако позже стало известно, что они необходимы для регуляции многих физиологических процессов.

Что же такое аутоантитела? По своей сути это антитела, то есть сложные белки, вырабатываемые

организмом к антигенам. Однако приставка «ауто» (от греч. «сам») указывает на то, что эти антитела производятся организмом не к чужеродным антигенам, а к собственным белкам, которые иммунная система в данном случае воспринимает как чужеродные. Почему же по ним можно распознавать болезнь задолго до появления первых симптомов?

– Обычно, когда говорят о роли иммунной системы, подразумевают ее функции защиты от микробов и других чужеродных агентов, – рассказывает профессор Полетаев. – Но для борьбы с микробами не требуется такое огромное количество иммунных клеток, которым располагает наш организм. А все дело в том, что роль этой системы гораздо шире. Великий ученый Илья Ильич Мечников сто лет назад высказал гениальную догадку, что иммунитет не ограничивается ролью жандарма, в его функции входит поддержание нормального состояния организма в условиях постоянного давления окружающей среды. А для этого иммунной системе требуется какой-то образец, с которым она могла бы «сравнивать» все происходящие изменения.

Таким идеальным «слепком» организма, а точнее отражением химического состава его клеток, по словам профессора Полетаева, и являются аутоантитела. Он рассматривает их как матрицу, отражающую состояние организма каждого человека. По законам иммунологического рав-

новесия каждый из тысяч видов аутоантител соответствует «своей» молекуле-антигену, то есть тем молекулярным структурам, которые в совокупности отвечают за нормальную деятельность всех органов и систем. Профессор Полетаев сравнил разные антитела с микроскопическими кусочками смальты, каждый из которых имеет свою форму и цвет. Их правильная совокупность дает полноцветную мозаичную картину здорового организма в целом. Но если начинает развиваться болезнь, «мозаика» искажается – сбалансированное количественное соотношение молекул-антигенов и аутоантител нарушается. Уменьшение или увеличение численности аутоантител связано с глубинными основами всякой болезни.

При разных патологиях формируются свои характерные изменения количеств аутоантител. Одни говорят об угрозе сахарного диабета, другие предшествуют возникновению психических болезней, третьи являются предвестниками рака и т.д.

### **Особое внимание – будущим мамам**

В центр «Иммунитет и здоровье» нередко обращаются будущие мамы. В том числе и те, кому никак не удается зачать или выносить ребенка. С помощью ЭЛИ-тестов специалисты устанавливают причину бесплодия, а затем корректируют выработку аутоантител, возвращая ее к норме.

Приведу пример. Пациентка Б., 34 лет, четыре раза безуспешно пыталась родить ребенка с помощью экстракорпорального оплодотворения (ЭКО). В ее истории болезни значились непроходимость обеих труб, бесплодие. При обследовании с помощью ЭЛИ-Комплекса у нее были обнаружены значительные нарушения в производстве определенных аутоантител. После четырехмесячного лечения все показатели пришли в норму и последовавшая за этим попытка ЭКО завершилась успехом. К ее великому счастью, ребенок родился здоровым и доношенным.

Наверное, не найдется ни одной женщины, которая не захотела бы узнать, как развивается ребенок в ее животе, и принять необходимые меры, если его здоровью что-нибудь угрожает.

– По поводу малышей, родившихся с серьезными заболеваниями, обычно говорят: увы, это врожденный порок, наследственная болезнь, – рассказывает Александр Борисович. – Однако в действительности патологий, имеющих в основе генные нарушения, не так уж много (не более 10 случаев из каждых 100 больных от рождения детей), ведь генетический аппарат клетки очень стабилен, он «ломается» редко. А вот сбои в иммунной системе матери, которые приводят к нарушению особой системы регуляции внутриутробного развития плода, отвечающей за передачу генетической информации от матери и

отца к плоду, случаются часто. Это вполне объяснимо, если обратить внимание на образ жизни современной молодежи: чем они питаются, какую воду пьют, каким воздухом дышат, в каких условиях и сколько работают? Чем болеют и как лечатся, курят ли, употребляют ли спиртное? Именно нездоровый образ жизни матерей и отцов часто является истинной причиной болезней будущих детей и страданий самих родителей.

Чем же в данном случае может помочь ЭЛИ-Комплекс? А тем, что если молодые супруги до планируемого зачатия или хотя бы в первые недели беременности пройдут обследование, то будут предупреждены о возможном устранимом риске нарушений развития плода. Полетаев и его единомышленники за 15 лет работы обследовали более 12 тысяч женщин и у 8 тысяч из них обнаружили изменения, которые влекут за собой нарушения развития плода в той или иной степени. К счастью, такие изменения по большей части поддаются коррекции. Если устранить причины, ведущие к нарушениям механизмов регуляции беременности, то можно рассчитывать на рождение здорового малыша.

По данным Московского НИИ акушерства и гинекологии, внедрение контроля за содержанием аутоантител в организме женщин при подготовке к беременности позволяет в 6-8 раз снизить частоту неблагоприятных исходов. Один из московских

роддомов уже начал внедрять методику анализа аутоантител из пуповинной крови, которая помогает точно выявлять патологии новорожденных.

К своему открытию Александр Борисович пришел именно в результате многолетних наблюдений за роженицами и их детьми. Он долгое время сотрудничал с медико-генетическим центром, в котором обследовались женщины и новорожденные из экологически неблагоприятных регионов Украины. Полетаев заметил: аутоантител в организме очень немного, но они появляются еще на стадии эмбрионального развития, в то время как антитела к внешним чужеродным веществам начинают производиться гораздо позже. Не является ли это лишним доказательством особой важности аутоантител?

Поставив перед собой задачу отыскать характерные отличия между больным и здоровым организмом, специалисты обнаружили главный признак – изменение количества и соотношений определенных видов аутоантител.

За многие годы работы постепенно выявлялись закономерности таких изменений, сложилась сама технология диагностики. Помогало и сотрудничество с ведущими специалистами кафедр РГМУ, Московского областного НИИ акушерства и гинекологии, Университета Дружбы народов, НИИ педиатрии и детской хирургии, НИИ сердечно-сосудистой

хирургии им. А.М.Бакулева, Казанской государственной медицинской академии.

### Надежный метод профилактики

В отличие от других медицинских учреждений, где проводятся 1-2 теста для выявления аутоантител на отдельные антигены (к ДНК или ткани щитовидной железы), в центре «Иммунитет и здоровье» используется около 50 маркерных аутоантител. Если вернуться к сравнению аутоантител со смальтой, то анализ 50 кусочков дает

возможность рассмотреть не одну часть мозаики, а всю ее целиком. Иначе говоря, проанализировать состояние всего организма. Профессор Полетаев считает, что можно еще более детализировать обследование, и ставит перед собой задачу открыть 150-200 маркерных аутоантител из нескольких тысяч, которые, по мнению ученых, существуют в организме. Но уже сейчас метод диагностики, разработанный Полетаевым, позволяет обнаружить болезнь до ее клинических проявлений и вовремя принять меры.

#### ПО МЕТОДУ ПРОФЕССОРА А.Б. ПОЛЕТАЕВА МОЖНО:

- ♦ пройти полное иммунологическое обследование;
- ♦ получить иммунный паспорт ребенка;
- ♦ провести обследование часто болеющих детей;
- ♦ пройти обследование женщинам для сокращения риска нежелательного течения предродового периода

#### В МОСКВЕ: Медицинский исследовательский центр

«Иммунитет и здоровье»,

Новочеремушкинская ул., д. 57

Тел.: 8 (499) 744-50-11, 8 (495) 779-48-98

#### В ХАБАРОВСКЕ: Медицинский исследовательский центр

«Иммунитет и здоровье»,

ул. Руднева, д. 17

Тел.: 8 (4212) 60-19-95

#### В КАЗАНИ: Кафедра акушерства и гинекологии № 1

Казанской медицинской Академии,

420012 Татарстан, г. Казань, ул. Муштары, 11

Тел.: 8 (843) 236-46-41

#### В КАЛИНИНГРАДЕ: Центр медицинской и социальной

реабилитации ФГУЗ ЦМСР УФСИН России

по Калининградской области,

236000 г. Калининград, ул. Чкалова, 7-а

Тел.: 8 (401) 256-33-92

#### В МАГНИТОГОРСКЕ: ООО «Азия-К», ул. Ленинградская, 31

Тел.: 8 (3519) 23-45-65, 8 (3519) 22-12-15

[www.immunodiagnostika.ru](http://www.immunodiagnostika.ru)

С помощью ЭЛИ-Тестов многим людям был поставлен точный диагноз, что позволило им сохранить здоровье.

Семимесячному Ване, у которого наблюдалось выраженное снижение мышечного тонуса, педиатры поставили диагноз детский церебральный паралич (ДЦП). К счастью, его мама вовремя узнала о новом методе диагностики и привезла малыша на обследование. ЭЛИ-Тесты не выявили у мальчика тех изменений, которые бывают при ДЦП, зато обнаружили повышение продукции аутоантител, характерных для миастенического синдрома, требующего совсем другого лечения.

Другой пример. Мужчина 39 лет решил пройти профилактическое обследование. Он ни на что не жаловался, однако с помощью ЭЛИ-Тестов в его крови было обнаружено значительное превышение аутоантител к инсулиновым рецепторам. Глюкозотолерантный тест подтвердил, что у него нарушена устойчивость клеток поджелудочной железы к сахару. В результате был поставлен диагноз: формирующийся сахарный диабет II типа. Пациенту рекомендовали изменить диету, благодаря чему он сможет предотвратить тяжелое заболевание.

Более драматично могла сложиться жизнь у 64-летнего мужчины. Он чувствовал себя совершенно здоровым, но с помощью ЭЛИ-Тестов у него было обнаружено значительное повышение аутоантител к ДНК и определен-

ным белкам, что было расценено как реакция на злокачественный процесс, предположительно в предстательной железе. При проведении уточняющих исследований диагноз подтвердился. Благодаря тому что процесс был выявлен на ранней стадии, лечение оказалось очень эффективным, и сегодня мужчина здоров.

Еще один пациент, бывший боксер, 56 лет, жаловался на частые головные боли, повышенную утомляемость и снижение памяти. При обследовании с применением ЭЛИ-Тестов у него выявилось поражение одного из участков головного мозга. Магнитно-резонансная томография подтвердила нарушение мозгового кровообращения на определенном участке. Больному были назначены препараты, улучшающие мозговой кровоток, и его состояние значительно улучшилось.

Год назад технология ЭЛИ-Тестов получила первый приз на «Конкурсе русских инноваций-2007». У профессора Полетаева и его единомышленников появилась надежда, что их метод будет активно внедряться в практику медицинских учреждений. Но административная машина неповоротлива. А пока чиновники раздумывают, метод Полетаева внедряют энтузиасты. Уже сейчас можно с уверенностью сказать: это новая концепция профилактической медицины. Всем известный девиз «Предупредить легче, чем лечить» обретает вполне реальное значение. □

# ФОТО БУДЬ КОНКУРС ЗДОРОВ!



За папу, за маму...

Автор – Елена Ечкало, г. Кингисепп Ленинградской обл.

*Марина Кудряшева, психолог, главный специалист  
Московской службы психологической помощи населению*

## В центре конфликта – подросток

*«Ах, какой милый,  
послушный  
ребенок!» –  
не нарадуются  
родители на своего  
десятилетнего  
сына. – И о маминном  
здоровье  
побеспокоится,  
и по дому поможет.  
А какой  
внимательный!»  
Но когда мальчику  
исполнилось 14 лет,  
его словно  
подменили.  
Неожиданно мама  
с папой обнаружили  
рядом с собой  
совершенно  
незнакомое  
человека*



### Миф об эгоизме подростков

«Он превратился в ужасного эгоиста. Стал груб и раздражителен, совсем не учится, все время рвется на улицу к друзьям. Мы перестали понимать друг друга, дома сплошные скандалы!» – горько жалуются родители.

Так возникает миф об эгоизме подростков: они жестоки и эгоистичны, им ни до кого нет дела, они словно не слышат родительских слов, не видят слез матерей, когда те, издегавшиеся, обзвонившие знакомых и незнакомых людей, ночью встречают своих повзрослевших детей у подъезда...

Но подростка и самого удивляют произошедшие с ним перемены. Слепленный вихрем обновлений и переживаний, он на время теряет способность к сопереживанию, ему трудно настроиться на мысли и чувства других людей. Он полностью поглощен бурей, разбушевавшейся в его душе. Имея внешность взрослого, ведет себя как дерзкий, неуправляемый, самовольный ребенок, с которым невозможно договориться о самых простых вещах. И мир выносит свой вердикт: «Эгоист!»

Часто взрослые не дают себе труда понять, что происходит с подростком в этот чрезвычайно сложный для него период. Родители продолжают общаться с ним как раньше, закрывая глаза на происходящие в нем перемены. Ведь гораздо проще использовать старые модели поведения, а когда они трещат по швам, устроить скандал или оказать жесткое давление на сына или дочь. Именно отсюда – конфликты с родителями, чувство одиночества и непонятости.

### Главный вопрос: кто я?

Официально подростками называют юношей и девушек от 14 до 18 лет (от 14 до 16 – собственно подростковый период, а от 16 до 18 лет – юношеский). Но гормональная подготовка организма начинается гораздо раньше: у девочек – в 10-11 лет, у мальчиков – в 12-13. Дирижер оркестра, гипофиз, вводит в игру (в

гормональную систему) новые инструменты. Если в доподростковом возрасте главную партию исполняли надпочечники, то теперь настала очередь половых желез. Именно они совместно с гипофизом изменяют внешний вид ребенка, вызывают в нем новые, незнакомые ощущения и переживания.

Приглядитесь к нему внимательно: какие изменения претерпевает его внешность за считанные месяцы! Резко увеличивается рост, меняется форма тела, голос, не говоря уже о десятках прыщей на самых видных местах. И ко всему этому надо привыкнуть, приспособиться на лету, не снижая темпа жизни, такого стремительного в наши дни.

Подросток часами простаивает у зеркала, пытаясь привыкнуть к своему новому облику и наконец с трепетом и опаской несет себя на суд мира, надеясь в глазах окружающих найти ответ на свой главный вопрос: кто я? Согласитесь, не всякий взрослый справится с такой непростой задачей. Кроме того, ум – важнейшая функция человеческой психики – у подростка находится еще на стадии становления и не может в полной мере послужить ему в таком серьезном деле, как адаптация к миру. Подросток то часами неподвижно сидит, напряженно думая о чем-то своем, то, движимый неясными внутренними желаниями, несется по жизни, не разбирая попутчиков и самого пути.

## С кем воюем?

Мы готовы принять многие вещи, но отказываем нашим детям в праве быть эмоционально неустойчивыми, нервными и раздражительными в период гормональной перестройки. Именно тогда, когда ребенок больше всего нуждается в поддержке и одобрении близких людей, мы объявляем ему «холодную войну».

Порой, просматривая свои старые дневники, мы поражаемся тому, как сильны были наши чувства в подростковом возрасте. Чей-то косой взгляд, небрежная реплика поднимали в душе бурю переживаний. Иногда это принимало характер стихийного бедствия. Психологи знают, как легко спровоцировать у подростков эмоциональный срыв, как близки они иногда бывают к попытке суицида. Как правило, такая попытка продиктована не желанием умереть. Это крик о помощи, обращенный к тому самому миру, который только что повернулся к подростку своей жестокой стороной.

Самое опасное в таком поведении то, что подросток, желая привлечь внимание близких к своему отчаянному состоянию, не выбирает средств, недооценивает силу возможного вреда. И здесь особенно важной может оказаться роль близких.

Демонстрируя независимость, на самом деле подросток очень чувствителен к мнению

имеют больше всего средств и способов вовремя предотвратить или остановить его срыв, стать мудрыми проводниками во взрослый мир. Пока еще не потеряв эмоциональный контакт, пока противоречия не стали непреодолимыми, старайтесь искать интересные темы для общения, как можно больше времени проводить вместе. Выходом из тупиковой ситуации может стать совместный поход к психологу: специалист поможет обеим сторонам заново увидеть друг друга, простить старые обиды, восстановить прервавшийся диалог поколений, сформировать новые модели поведения.

## Возраст Ромео и Джульетты

Как весеннее солнце заставляет деревья пробуждаться ото сна, покрываться зеленой листвой, так «звучание» в организме подростка половых гормонов приводит его психику к эмоциональным взрывам.

Подросток влюбляется сразу и на всю жизнь – в девушек, в друзей, в свои фантазии. Еще быстрее теряет к ним интерес, а завтра снова влюбляется пылко и страстно – и снова на всю жизнь. Мы, родители, уже не помним себя четырнадцатилетними. Страдания Ромео и Джульетты кажутся нам несколько преувеличенными. Мы заняты своими взрослыми проблемами. И нам кажется, что можно взять и

остановить «безумную» подростковую любовь, что наши дети могут спокойно идти по тому пути, который мы выбрали для них. И искренне удивляемся, почему это так редко удается.

Очень трудно обсуждать с подростком тему его любовных переживаний. Накал его чувств велик, любимого человека он идеализирует, малейшая бестактность в отношении предмета любви вызывает бурю негодования, и обсуждаемая проблема может быть закрыта навсегда. Вспомните, как сильны были ваши чувства и остры обиды в подростковом возрасте, и тогда вы поймете своих детей.

## Подростковый негативизм

– Сережа, ты поедешь с нами на дачу?

– Нет.

– Убери, пожалуйста, свои вещи.

– Нет.

– Ты будешь обедать?

– Нет.

Нет, нет и нет. Подросток выставляет свои «нет» как щит от непрошенного вторжения. Всякое давление извне воспринимается им как опасное вторжение в его и так неустойчивую нервную систему. Как человек, идущий по горной тропе, он и так с трудом сдерживает равновесие и поэтому с опаской воспринимает общение с внешним агрессивным миром.

Но иногда за категоричным «нет» минут через десять следу-

ет «да». В подростке живут как бы два человека: один – тот, к которому он привык, второй – незнакомец с новыми внешними характеристиками и новыми желаниями. «Нет» подростка – это и опасение за свое неустойчивое «я», и способ выиграть время для осмысления ситуации. И только понимая причины подросткового негативизма, можно реагировать на него адекватно и без обид. Зная и учитывая особенности подросткового возраста, можно лучше понять своего ребенка.

Если в 14-16 лет – собственно подростковый период – в его поведении преобладает эмоциональность и импульсивность, то в жизни 16-18-летних больше времени занимает осмысление того, что происходит вокруг, построение собственной картины мира. Уходят в прошлое детская непосредственность и бесшабашность. На смену им приходят философствование и мудрствование. Мышление становится более зрелым. Голова, наконец, «догоняет ноги». Но поскольку отношения с миром натянуты как струна, то и картина мира складывается своеобразная. Подросток проецирует свои переживания на формирующийся образ действительности. А поскольку эти переживания в подростковом возрасте часто имеют гротескный характер, то и картина мира может оказаться искаженной.

Подросток часто воспринимает себя одинокой галакти-

кой, вступающей в неравную борьбу с враждебной вселенной. И его настроение может колебаться от самой пессимистической оценки возможностей человека в этой жизни до позиции активного противоборства. «Не стоит прогибаться под изменчивый мир, пусть лучше он прогнется под нас!» – с этими словами согласится любой подросток.

И, словно бросая вызов враждебному миру, они готовы брить головы наголо или, наоборот, отращивать «ирокезы», красить волосы в зеленый и малиновый цвет, увешивать себя металлическими кольцами, вызываясь одеваться... Каждое поколение протестует по-своему. Но очень важно, чтобы этот протест не стал образом и смыслом жизни, чтобы он не подменил собой саму жизнь. А это уже зависит от нас с вами.

Да, воспитывать подростков трудно. Но это наши дети. И мы должны научиться их понимать, а это значит – знать, чувствовать и учитывать их интересы. Подрастающие дети должны постоянно ощущать нашу любовь и поддержку, чтобы увидеть мир вокруг себя добрым и светлым – только тогда они станут сильными и счастливыми. ■

– Умоляю тебя, доченька, не выходи замуж за этого прохиндея.  
– Не волнуйся, мамуля, я же не надолго.

– Говорите ли вы по-английски?  
– Только со словарем. С людьми пока стесняюсь.

– Мы с женой встретились на бале-маскараде.  
– Как романтично!  
– Но я-то был уверен, что она сидит дома с детьми!

– Почему вы не пришли голосовать? Это ваш гражданский долг!  
– Да я как-то затрудняюсь с выбором.  
– И напрасно. Теперь для удобства голосования напротив имени будущего президента стоит галочка.

– Ты слышал, что скоро на дорогах установят видеокамеры?  
– Слава богу! Наконец-то перестанем кормить гаишников.  
– Ну не скажи. В ГАИ объявлен срочный набор людей, умеющих пользоваться фотошопом. Зарплата сдельная.

– Вовочка, почему твой дневник в углу валяется?  
– Я его наказал за двойку.

– Доктор, скажите, я буду жить?  
– Мне и самому это интересно.

– Когда-то я был молод и красив.  
– А теперь?  
– Теперь только красив.

## Коэффициент эрудиции

1. Какой роман не принадлежит перу Василия Аксенова?

А. «Редкие земли». В. «Остров Крым». С. «Дом на набережной». Д. «Московская сага».

2. «Человек – это звучит гордо». Какой писатель вложил эти слова в уста своего героя?

А. Л.Толстой. В. М.Горький. С. В.Короленко. Д. А.Чехов.

3. В каком фильме Андрей Миронов не снимался?

А. «Старики-разбойники». В. «Мой друг Иван Лапшин». С. «Фантазии Фарятьева». Д. «О бедном гусаре замолвите слово».

4. Отец какого художника был композитором – автором опер «Юдифь», «Вражья сила», «Рогнеда»?

А. В.Серова. В. К.Маковского. С. И.Репина. Д. В.Коровина.

5. Назовите режиссера фильма «Девчата».

А. М.Хуциев. В. А.Зархи. С. Ю.Чулюкин. Д. Г.Панфилов.

6. Кто написал песню «Старый клен», прозвучавшую в этом фильме?

А. Г.Пономаренко. В. М.Фрадкин. С. Т.Хренников. Д. А.Пахмутова.

7. Какая из этих геометрических фигур – музыкальный инструмент?

А. Ромб. В. Треугольник. С. Квадрат. Д. Овал.

8. Кто автор картины «В голубом просторе»?

А. Н.Рерих. В. А.Рылов. С. К.Сомов. Д. А.Дейнека.

9. Как называется масса чистого благородного металла (золота, серебра), содержащегося в монете?

А. Биллон. В. Борн. С. Лигатура. Д. Корн.



Ответы на стр. 95

Татьяна Абрамова

# Путь к идеальной фигуре

Немецкие диетологи Марго Хельмис и Фальк Шейтхауэр, авторы книги «Ментальный путь к идеальной фигуре», предлагают новую программу снижения веса. В ее основе – психический фактор. Прежде всего надо мысленно создать свой новый образ, считают они. Когда идеал укрепитесь в сознании, дело останется за малым – разумными ограничениями в еде и физическими тренировками



Давно замечено: наше подсознание не признает отрицательных установок. Если человек говорит: «Я не буду много есть, чтобы не стать толстым», его мозг фиксирует слова «есть» и «толстым». Они воспринимаются как команды и прочно закрепляются в психике. В результате достигается обратный эффект:

подсознание толкает человека на поглощение все большего количества еды.

Но можно распорядиться возможностями подсознания по-другому. Настроить подсознание нужным образом позволяют другие установки, например: «Я стройна и грациозна». В этом случае команда будет на-

правлена на формирование фигуры, а не на прием пищи.

Новшество немецких диетологов состоит в том, что они предлагают начать с мысленного формирования идеальной фигуры. Помните, как в телерекламе какого-то средства для похудения женщина любит себя в зеркале, приговаривая: «Как мне нравятся эта талия, эти бедра», и заканчивает свой монолог словами: «И как я ненавижу жир, который все это скрывает»? Что ж, она делает первый шаг в верном направлении. Если пойти по этому пути, то придерживаться диеты, которую предлагают Марго Хельмис и Фальк Шейтхауэр, будет совсем не трудно. Да о ней, по большому счету, и не придется задумываться. Подсознание, ориентированное на новые жизненные установки, поможет сформировать другой, более рациональный подход к еде.

Только не надо самокритики. Старайтесь увидеть свою фигуру освобожденной от всего лишнего и верьте в то, что она такой и будет. Решающее значение для достижения цели имеет твердая вера в то, что вы ее непременно достигнете.

Итак, для начала подойдите к зеркалу. Распрямитесь, подтяните живот, гордо вскиньте голову. Внимательно осмотрите себя и найдите свои выигрышные стороны – они есть у каждого: пышная грудь, гладкая кожа, красивые ноги или густые воло-

сы... Улыбнитесь, сделайте себе комплимент: вам есть чем гордиться, есть на что опереться.

Теперь надо сформулировать цель, причем очень конкретно. Просто искреннего намерения: «С завтрашнего дня я начну работать над собой с желанием похудеть» недостаточно для серьезной мобилизации психических сил. Лучше всего продумать, чего именно вы собираетесь достичь. Чем точнее и четче поставлена цель, тем скорее ваше подсознание, а затем и тело отреагирует на стремление измениться. Продумайте план грядущих изменений и запишите в тетрадь, на сколько килограммов вы хотите похудеть, какое время вы отводите на этот процесс, в каких местах должны исчезнуть жировые отложения.

Чтобы получить дополнительный стимул, подумайте над тем, что вы будете носить, когда сбросите лишний вес: элегантное платье, приталенный костюм. Отлично, если вы найдете такие наряды в витринах магазинов и пообещаете себе непременно их приобрести.

Итак, образ сформирован. Теперь постарайтесь получить доступ к своему подсознанию, чтобы ваши новые установки прочно закрепились в нем и стали для него руководством к действию. Вы можете каждый раз перед сном, вместо того чтобы уныло перебирать навязчивые мысли, представлять, как вы по новому двигаетесь, улыбаетесь, 75

разговариваете. Как вы ловите взгляды окружающих, ощущаете гордость за свою новую фигуру. Можно продумывать «сценарий фильма», в котором вы, совершенно изменившись, играете главную роль. Каждый вечер, закрыв глаза перед сном, или, наоборот, утром, еще в постели придумывайте новую серию с позитивным концом. Наше подсознание наиболее восприимчиво к таким воздействиям именно в «пограничные периоды» – во время перехода ко сну и сразу после пробуждения.

За недели таких тренировок вы должны порадовать себя не только в воображении, но и в реальной жизни, считают немецкие специалисты. Купите себе новые духи, косметику, красивый туалет. Неважно, что идеал еще не достигнут. Двигайтесь в новом наряде так, будто вы уже стройны и грациозны, ходите с высоко поднятой головой, с чувством собственного достоинства. Улыбайтесь и радуйтесь комплиментам окружающих.

Не допускайте и мысли о неудаче. Почти все люди в ответ на навязчивые отрицательные мысли, ведущие к хроническому стрессу, начинают еще больше есть, как бы заедая неприятности. При стрессе организм нуждается в дополнительном количестве глюкозы, и человека тянет к сладкому, что только добавляет лишние килограммы.

Если вас посетили грустные мысли и вы занервничали, по-

старайтесь как можно быстрее снять стрессовую ситуацию. Воспользуйтесь, например, таким простым приемом: изо всех сил напрягите одновременно все мышцы тела на 2-3 секунды, а затем максимально расслабьте их. Повторите это упражнение не менее пяти раз. Потом прислонитесь к стене, закройте глаза и медленно, осторожно съезжайте вниз, затем так же медленно поднимитесь. Теперь лягте и представьте себя в уютном «убежище», доступ в которое есть только у вас.

Чтобы выработать у себя уверенность в успехе, повторяйте: «Я становлюсь все стройнее, чувствую себя прекрасно». Важно, чтобы воображаемый облик пробуждал у вас положительные эмоции и вы были убеждены в эффективности вашей мыслительной работы.

Когда воображаемый образ прочно закрепится в вашем подсознании, он сам будет диктовать пищевые предпочтения. Вам уже не захочется много есть. Вы начнете делать ставку на правильное, рациональное питание, замените вечные бутерброды блюдами из овощей и фруктами.

Если человек перекусывает бутербродом с маслом и сыром, да еще запивает его чаем или кофе с сахаром, уровень инсулина в крови резко повышается, что вызывает приступы волчьего аппетита. Этого можно избежать, если между традиционными

приемами пищи съесть овощной салат или несколько фруктов. Эти продукты не вызывают резкого повышения инсулина и предотвращают приступы голода. Можно устраивать разгрузочные дни, питаясь только яблоками, апельсинами, любыми зелеными овощами, чечевицей.

М.Хельмис и Ф.Шейтхауэр утверждают, что у людей, которые едят не больше двух раз в день, обмен веществ происходит более вяло, чем у тех, кто питается маленькими порциями, но часто. В результате тот, кто ест редко, сжигает в среднем на

200 ккал меньше и страдает от приступов голода.

По мнению немецких диетологов, самый важный прием пищи в течение дня – завтрак. Утром организм получает сигнал о переключении обмена веществ на более интенсивный дневной режим.

Подсчитывать калории – непростая задача. Поэтому для удобства немецкие диетологи разработали систему оценки калорийности в баллах. По их методике, за день надо набрать не больше 150 баллов, составляя свой рацион из разных продуктов.

#### Перечень основных продуктов, и их «стоимость» в баллах (из расчета на 100 г).

|                                                         |     |
|---------------------------------------------------------|-----|
| Сливочное масло, сало, растительное масло, майонез .... | 100 |
| (условно: 1 ст. ложка – 10 баллов).                     |     |
| Варенье, джем, мед, шоколад, конфеты .....              | 100 |
| Макаронны, картофель, каша .....                        | 50  |
| 1 кусок хлеба, 1 печенье .....                          | 30  |
| Отварные яйца, мясо, рыба, птица .....                  | 30  |
| Нежирные колбасы, сосиски, ветчина, копчености .....    | 60  |
| Молочные продукты: творог, сметана, сыр .....           | 30  |
| Супы на мясном бульоне (порция) .....                   | 30  |
| Супы на овощном бульоне (порция) .....                  | 20  |
| Сырые овощные салаты с легкой заправкой .....           | 10  |
| Салаты из отварных овощей .....                         | 40  |
| Овощи .....                                             | 5   |
| Фрукты .....                                            | 10  |
| Напитки: молоко, сок, чай с сахаром .....               | 5   |

Постарайтесь не смешивать в одном блюде больше трех разных продуктов. К примеру, рыбу можно съесть с отварным картофелем, политым маслом. Макароны – с сыром и маслом или «по-флотски» – с мясным фаршем и маслом. Если же вы доба-

вите в перечисленные блюда кетчуп или обжаренный лук, то «стоимость» порции придется умножить на 1,5.

Организм привыкает к новому гастрономическому ритму за две недели. Если вы будете все делать правильно, можно ожи-

дать снижения веса на 3-4 килограмма в месяц.

Питайтесь просто. Мясо (небольшой кусок натуральной говядины или баранины) лучше всего отварить или потушить, картошку – запечь и есть со свежими овощами.

Как только вы почувствуете себя стройным и подтянутым человеком (пусть даже окружающие этого еще не замечают), вам захочется больше двигаться. А двигательная активность активизирует обмен веществ не только во время тренировки. Даже спустя день после нее обмен веществ продолжает оставаться интенсивным. Если же вы каждый день в течение часа будете заниматься спортом, то сможете «сжечь» все лишние калории.

За час плавания сгорает 600-800 ккал, на занятиях аэробикой в течение часа – 500 ккал, бег трусцой с небольшими остановками за час «сжигает» 600 ккал, часовая прогулка с крутыми подъемами в гору – 500 ккал. Вот и выбирайте.

Основная идея, от которой отталкиваются Марго Хельмис и Фальк Шейтхауэр, заключается в том, что каждый из нас может внушить своему подсознанию новый образ самого себя и добиться его воплощения. Разработанная немецкими диетологами программа позволяет без нервных усилий и новомодных диет каждому человеку перевести свою жизнь в новое качество и сделать себе подарок – стройное, сильное, здоровое тело. ■

## Есть ли

Владимир Жуков

*В жизни каждого из нас бывают кризисные периоды, из которых мы выбираемся более мудрыми и зрелыми. Философ Мераб Мамардашвили называл их «колодцами страдания».*

*Один из таких «колодцев» – кризис среднего возраста, своеобразный экватор жизни*

Первооткрыватель кризиса среднего возраста (КСВ), канадский психоаналитик Эллиот Жакез, изучивший в 1960-е годы множество личных биографий, выяснил, что к середине жизни люди начинают глубоко осознавать природу самих себя как смертных существ. Соответственно, иным становится и их восприятие времени: прямой отсчет «от рождения» сменяется обратным отсчетом «до смерти». Собственно, тогда и осознается подлинная ценность жизни.

### Цель жизни – сама жизнь

В кризисе все непривлекательно, – напоминает Мария Арбатова в романе «Мне сорок лет». И утверждает далее, что большинство людей до КСВ не дорастает. (Хотя есть и те, кто из-за насыщенности жизни различными событиями или постоянных творческих поис-

## Жизнь за экватором?

ков просто не успевают его почувствовать.)

«Большая часть человека вообще имеет психический возраст 12-14 лет, – продолжает Арбатова. – У них другие жизненные мотивации – те, которые мы реализовывали в первой половине жизни: поиск близких, профессия, семья, самоутверждение, деньги. А потом у наиболее продвинутых людей начинается кризис идентичности, поиск смысла жизни ...»

Кризис идентичности, напомним – это переоценка, связанная с анализом себя, с переживанием своих способностей и достижений; она происходит примерно каждые шесть-семь лет. В некоторых европейских странах даже рекомендуют супругам через соответствующий период перезаключать свой брак: ведь за это время может выясниться, что кому-то требуется совершенно иной партнер.

Психологи считают подобные кризисы – а КСВ один из них – естественной



*Первый симптом кризиса среднего возраста – это когда твой очередной начальник оказывается моложе тебя.*

остановкой для переосмысления жизненного пути и сравнивают их с перезагрузкой компьютера. Они утверждают, что сильный стресс в такие периоды включает защитные ресурсы нашей психики и заставляет мозг работать в поисках выхода особенно интенсивно.

Да, это время, когда в метро уже не проглатываешь лихорадочно свежий «МК», а урядкой рассматриваешь других людей и зачем-то пытаешься представить, каковы они были маленькими. Когда утренняя чашка чая, пардон, выходит из тебя столь неторопливо, что перед глазами, как говорится, успевает промелькнуть вся прожитая жизнь. Наконец, когда жизнь эта подчас напоминает уже виденный фильм: заранее знаешь, что будет дальше, и это не слишком интересно.

Но вместе с тем... Никогда еще я не был так лоялен к человеку, глядящему на меня из зеркала, как во время этого злополучного КСВ. Никогда так не воодушевляли меня чувство уверенности в себе и, представьте, мудрость, а мои возможности по своим масштабам еще никогда так удачно не менялись местами с потребностями.

Я научился жить без формальной цели и ценить маленькие земные радости. Например, могу на рыбалке думать о рыбке, а не о работе. Я понял и принял для себя, что цель жизни – сама жизнь. И сразу почувствовал, как стал потрясающе свободным. Будто во мне умер какой-то внутренний деспот. Будто после дружеского хлопка по спине прошла в пищевод кость, которая мешала мне нормально дышать много лет...

И все это случилось во время моего КСВ. Просто с первых же дней я не терял времени даром там, в «колодце». Я подкрался к себе прежнему, этому во многом ненавистному мне, слабому, несовершенному человечешке – и придушил его подушкой. После чего закопал трупик в саду – и стал себе жить по его документам.

### Какова глубина «колодца»?

Есть такой американский фильм – «Реальные кабаны» с Джоном Траволтой в главной роли. Его герой, бизнесмен Вуди, переживает КСВ и подбивает друзей отправиться в мотопробег через всю Америку – к океану.

И вот эти великовозрастные неудачники выкинули часы с мобильниками, напялили кожаные куртки и, оседлав «Харлей-Дэвидсоны», двинулись в путь – от себя прежних к себе обновленным.

Хотя на месте главного героя я бы сперва предложил друзьям тест, разработанный их соотечественником Л.Дж.Уокером: мало ли, вдруг у Дага с Бобби и не кризис вовсе, а так, легкий аглицкий сплин?

Записав свои ответы в виде плюсов и минусов, и вы, читатель, сможете определить, насколько глубоко вы переживаете кризис среднего возраста.

1. Я знаю, как проводить свое свободное время.

2. Мое волнение по поводу трудностей общения со своими детьми постоянно усиливается.

3. Я испытываю все больший стресс, уделяя внимание своим престарелым родственникам.

4. Я не волнуюсь о своем материальном обеспечении в старости.

5. Я разочарован своими незначительными достижениями в своем возрасте.

6. Я доволен моими детьми.

7. Я доволен своей нынешней работой.

8. Я не волнуюсь о моей жизни в старости.

9. Я все больше раздражаюсь скукой и монотонностью моей работы.

10. Мне не хватает времени завершить дела, которые я хотел бы осуществить.

11. Если бы я родился опять, то выбрал бы свою нынешнюю работу.

12. Мои сомнения по поводу смысла своей жизни усиливаются.

*«Как с этим жить – ежеминутно осознавая, что тебе скоро сорок, потом пятьдесят – а там простатит какой-нибудь и импотенция... И ничего не поделать, не изменить...»*

Из Интернета

**Как преодолеть КСВ***(опрос в Интернете):*

отправиться  
в экстремальное  
путешествие ....35%;  
завести  
любовницу ..... 13%;  
игнорировать  
симптомы КСВ.. 13%;  
сменить место  
работы ..... 11%;  
найти новое  
хобби .....9%.

13. Если бы я родился снова, то не жил бы в браке.

14. Если бы я родился заново, то хотел бы иметь детей.

15. Мое здоровье постоянно ухудшается.

А теперь подсчитайте баллы. За точку отсчета возьмите 0. Каждый положительный ответ на вопросы 2,3,5,9,10,12,13,15 уменьшает эту цифру на единицу (число становится отрицательным), а на вопросы 1,4,6,7,8,11,14 – наоборот, увеличивает ее на единицу. Отрицательные ответы не учитываются.

Если результат менее минус 5 (-6,-7, -8 и т.д.), вы, вероятно, испытываете проблемы, связанные с возрастными трансформациями, в частности с КСВ. Этот период нелегко проживать в одиночестве, поэтому общение с единомышленниками, друзьями, коллегами могут быть для вас полезны.

Если результат в диапазоне от минус 4 до плюс 4 включительно, возрастные трансформации, видимо, не слишком вас беспокоят. О них стоит читать, говорить, размышлять, но сосредоточить усилия необходимо, скорее, на личностном развитии во всех направлениях.

Ну а если результат больше плюс 5, то кризис – понятие для вас пока эфемерное.

**Как же это все преодолеть?**

Кризис середины жизни – это время максимального числа разводов, радикальных перемен сферы деятельности, всплеска неврозов, роста суицидальных попыток.

Принято считать, что через КСВ (в той или иной его форме) проходят 80% всех людей. Одна из главных его причин, по мнению ученых, – завышенные амбиции. Общество настойчиво навязывает нам стандарты преуспевания – и даже вполне успешные люди стремятся стать еще и еще более состоятельными, красивыми, образованными...

Понятно, что такая гонка без финиша просто не дает возможности человеку отдышаться,

ощутить удовлетворение от достигнутого. И вопросы «какой я?» и «чего я стою?» остаются без ответа. В итоге – внутренний разлад, утрата веры в прежние ценности.

Не стоит думать, что это примета лишь нашего «глянцевого» времени. К примеру, свой КСВ, как полагают современные психологи, переживал в последние годы жизни и Пушкин. Состоявшись как выдающийся литератор, он тем не менее был недоволен своим социально-имущественным статусом, из-за чего даже поступил на службу ко двору, причем не бог весть в каком чине. Повышенная тревожность поэта вела к частым конфликтам в свете; один из них и завершился роковым выстрелом на Черной речке...

Но большинство людей переходят через «экватор» своей жизни без тяжких последствий. Исследователи Эндрю Освальд из британского Университета Уорика и Дэвид Блэнчфлауэр из Дармутского колледжа (США), изучив материалы выборки, представляющей два миллиона респондентов из 80 стран, обнаружили, что ощущение благополучия в течение жизни человека представляет собой U-образную кривую, с вершинами в начале и в конце. Другими словами, кризис среднего возраста неизбежен, но, как правило, благополучно преодолевается. Настолько благополучно, что лучшим периодом в жизни подданных Соединенного Королевства, согласно опросам, считается пенсия. И тут мало что зависит от наличия детей, семейного положения, перемены работы или изменения уровня доходов.

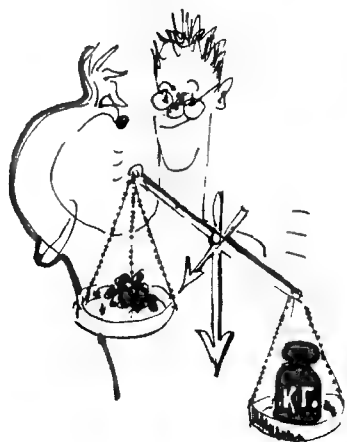
Видимо, благополучие жизни «за экватором» объясняется тем, что люди стремятся приспособиться к собственным сильным и слабым сторонам и справляются с этой задачей лишь к середине жизни, когда им удается подавить свои неосуществимые стремления. ■

*54-летний Джон Траволта нашел свой способ преодоления КСВ: он делает ставку на семейные ценности и острые ощущения – гоняет на мотоцикле, сам сидит за штурвалом личного «Боинга». «К счастью, пресловутый кризис середины жизни меня обошел, – говорит Траволта, – хотя с математикой у меня все о'кей, и я знаю, что старею... Раз в год я отправляюсь в путешествие и беру с собой семью, друзей. Еду в Африку, в Россию – куда угодно, и мне это очень нравится».*

# Без подробностей

## Гормоны против остеопороза

Считается, что остеопорозу (заболеванию, которое приводит к хрупкости костей) подвержены в основном пожилые женщины из-за низкого уровня гормонов эстрогенов. Однако выяснилось, что и мужчины с пониженным уровнем гормона тестостерона также страдают от этого



заболевания. Например, на сегодняшний день в США остеопороз диагностирован у двух миллионов мужчин и еще три миллиона находятся в группе риска.

Ученые Техасского университета проводят клинические испытания тестостерон-заместительной терапии, которая уже дала положительные результаты. Однако продолжительная 84 гормонотерапия может привес-

ти к возникновению рака простаты и повышению уровня эритроцитов в крови, да и не все побочные эффекты такого лечения достаточно изучены.

Тем не менее ученые пришли к выводу, что дозированное ежедневное введение тестостерона мужчинам старше 60 лет дает положительный комплексный эффект.

## Двуликая индианка

В деревне северного района Индии родилась девочка с очень редкой физической аномалией. У нее два лица – две пары губ, глаз и два носа. Девочка вызвала огромный интерес среди жителей соседних окрестностей. Толпы людей приходят к дому, где живет семья двуликой девочки, распевая молитвы, принося жертвоприношения и прося у ребенка благословения. Они поклоняются ребенку, считая, что это реинкарнация богини Дурги.

Богиня Дурга («труднодоступная») в индуистской мифологии – богиня-воительница, защитница богов и мирового порядка от демонов. Ее обычно изображали десятирукой, восседающей на льве или тигре, с оружием и атрибутами разных богов. Культ поклонения богине Дурги в Индии очень популярен.



По словам врачей, девочка и ее мать чувствуют себя хорошо. Однако семья необычной девочки надеется, что индийское правительство окажет в дальнейшем финансовую помощь в лечении ребенка.

## Самая масштабная операция

Сотрудники клиники Джонса Хопкинса одновременно провели шесть операций по пересадке почек. Родственники пяти из шести кандидатов на трансплантацию были готовы сами отдать своим близким почку, однако не могли этого сделать из-за тканевой несовместимости. В то же время их органы подходили другим пациентам. Врачи сумели распределить трансплантаты между пятью пациентами. Шестого выручил донор-доброволец, который был готов пожертвовать свою почку любому нуждающемуся человеку.

Все операции было решено провести в один день, поскольку нельзя было исключить, что кто-

то из потенциальных доноров может неожиданно отказаться от своего намерения.

Все операции потребовали участия более чем 100 медиков различных специальностей и были проведены в шести операционных. Никаких осложнений во время операций не возникло, и сейчас врачи оценивают состояние всех доноров и реципиентов как «превосходное».

По словам американских врачей, на сегодняшний день одномоментная пересадка шести почек – самая масштабная в мире операция такого рода. Ранее в той же клинике была выполнена одномоментная пересадка почек пяти больным.

Возможность таких операций у американских врачей появилась благодаря развитой общенациональной системе обмена данными о донорских органах и тканях.



## Йога придает уверенности

**А**мериканские ученые решили узнать, как йоговские упражнения влияют на здоровье пожилых людей. Они предложили женщинам в возрасте старше 65 лет пройти девятидневную программу йоги. Заня-



тия проходили по полчаса два раза в неделю, причем интенсивность упражнений постепенно увеличивалась.

По мнению ученых, для пожилых людей важна уверенность в своих возможностях. После прохождения программы женщины могли совершать пешие прогулки на большее расстояние, чем раньше, у них улучшилась координация движений, они научились балансировать (и стоя на месте, и при ходьбе). Этот навык особенно важен для того, чтобы избегать падения. Даже рост у женщин увеличился (в среднем на 1 см).

Ученые планируют дальнейшие исследования в

этой области, чтобы помочь всем пожилым людям лучше управлять своим телом.

## Как похудеть на рабочем месте

**И**нженеры из клиники Мейо штата Миннесота разработали устройство, помогающее служащим сбросить вес, не тратя время на поход в спортзал. Их установка помогает тучным людям сбросить до 30 кг в год. В течение 2-3-часовой занятости добровольцы, страдающие лишним весом, сжигали до 190 калорий в час.

Установка состоит из компьютера, клавиатуры и тренажера – «бегущей дорожки». Она позволяет пользователю работать и идти, работать и стоять или, если «беговая дорожка» заменена высоким стулом, – работать и сидеть. Правда, стоит новинка недешево – тысячу долларов. Поэтому стоит подумать: может, дешевле сесть на диету или ходить в спортзал?



Сергей Аксентьев

# Братья Рукавишниковы

*В конце XIX – начале XX века в России стремительно росло количество богатых людей, выдвинувшихся из низов. Нечто похожее происходит и в наше время. Между купцами той поры и «новыми русскими» немало общего, но есть и различия. Просвещенное купечество не жалело сил и денег на благотворительность. Потому и остались в памяти народа имена Третьяковых, Мамонтовых, Морозовых... Почетное место в этом ряду занимает род Рукавишниковых*

Российская купеческая среда порождала сильные, волевые характеры, взращенные в труде и упорной борьбе за выживание.

Род Рукавишниковых проистекает от первопроходцев-золотоискателей, обосновавшихся в XVIII веке за Уральским хребтом, в Алапаевских приисках близ Нижнего Тагила. В Москву семья купца первой гильдии Василия Никитича Рукавишникова перебралась лишь в 1855 году. Глава семейства высоко ценил науки и дал своим сыновьям – Ивану, Николаю и Константину – превосходное образование. Все они окончили физико-математический факультет Императорского московского университета. С ранних лет он приучал детей уважать человека труда как равного соучастника большого и сложного производства, от которого не грех перенять и народную сметку и деловую хватку. Его жена Елена Кузьминична, глубоко и искренне верующая женщина, прививала детям сострадание ближнему, учила бескорыстию и благочестию.

Их старший сын, Иван Васильевич Рукавишников, состояние которого оценивалось в миллион рублей золотом, придавал огромное значение образованию. В конце 70-х годов XIX века, не найдя подходящего учебного заведения для своих сыновей, он открыл у себя в доме на Адмиралтейской набережной частную школу, пригласил лучших столичных профессоров, а в сотоварищи сыновьям набрал без оплаты за обучение два десятка мальчиков из небогатых семей.



Купец Василий Никитич Рукавишников и его жена Елена Кузьминична поставили своей целью дать детям отличное образование и воспитать их в уважении к труду.

В 1880 году Иван Васильевич купил для старшего сына Владимира имение в селе Рождествено Царскосельского уезда Петербургской губернии и решил создать в нем достойное учебное заведение для народа. Он преобразовал существовавшее в селе одноклассное народное училище и стал первым его почетным блюстителем. В 1886 году, после внезапной смерти восемнадцатилетнего Владимира, Иван Васильевич построил в Рождествено народную лечебницу – в память о сыне.

После смерти отца в 1901 году владельцем Рождествено стал второй его сын, Василий, служивший посланником в Италии. Перед смертью он, будучи бездетным, завещал все состояние и недвижимость в России любимому племяннику – Владимиру Набокову, будущему знаменитому русскому писателю. Возможно, именно те впечатления, которые Набоков получил в Рождествено, сформировали его внутренний мир, во всяком случае воспоминания о юности, проведенной в России, так или иначе сквозят почти в каждом его произведении.

Средний сын купца Василия Никитича Рукавишникова, Николай, после окончания университета по настоянию отца поступил в Горный институт для совершенствования в металлургическом производстве. Отец видел в нем преемника и продолжателя семейного дела. Однако жизнь распорядилась иначе. Весной 1870 года Николай присутствовал на публичной лекции видного юриста и общественного деятеля профессора М.Н.Капустина, возглавлявшего приют для малолетних (до 14 лет) детей, «состоящих под следствием или судом, подлежащих отдаче на поруки или остающихся без надзора после суда над ними, а также для детей занимающихся нищенством». Лекция потрясла Николая. Он обратился к Капустину с просьбой посетить исправительное заведение. Просьба была

удовлетворена. После знакомства с приютом Николай окончательно утвердился в решении посвятить себя благородному делу – перевоспитанию искалеченных детских душ.

Известие сына, по выражению биографа семьи Рукавишниковых, ошеломило отца. «Что за блажь! – негодовал он. – Если это заведение пришлось тебе по душе, жертвуй ему часть своих доходов – на то твоя воля. Но из чего же собой-то жертвовать?»

«Вопрос не в деньгах, – отвечал Николай, – а жить для себя, как живут другие, я не могу: у всякого свой удел»...

Обстоятельства сложились так, что М.Н.Капустин неожиданно получил назначение в Ярославль – срочно потребовался преемник. В августе 1870 года директором приюта стал Николай Васильевич Рукавишников. Узнав об этом, отец отрезал: «Христос с тобой. Ты уже не ребенок, делай, как знаешь, но чтоб я тешился твоей выходке, этого не жди».

Николай Васильевич оказался талантливым педагогом. Под его руководством приют превратился в образцовое воспитательное учреждение, в котором удачно сочетались труд, учеба и отдых детей. Преимущественно на свои личные средства Рукавишников наладил работу сапожной, переплетной, портняжной, столярной и брошюровочной мастерских. Для обучения пригласил хороших мастеров, положив им достойное жалование. В приюте детей учили русскому языку, арифметике, географии всеобщей и отечественной, русской истории, рисованию, черчению. В основе нравственного воспитания лежало религиозное чувство. На уроках Закона Божьего проводились беседы духовного содержания, был даже свой певческий хор. Классные занятия и физический труд гармонично дополняли игры, экскурсии в Кремль, в Румянцевский музей, на Воробьевы горы. В качестве поощрения некоторым подопечным Рукавишников предоставлял краткосрочный



Николай Васильевич Рукавишников, превративший приют для малолетних преступников в образцовое воспитательное учреждение.

отпуск, чтобы они могли погостить у родных.

В 1873 году по ходатайству общественности с «высочайшего соизволения» императора Александра II приюту было присвоено наименование «Рукавишниковский». Декан Вестминстерского аббатства А.Стенлей, оказавшись в Москве по пути из Китая, посетил Рукавишниковский приют. Это событие оставило сильное впечатление в душе аббата. По возвращении в Англию на первой же встрече со своими прихожанами он взволнованно произнес: «Я могу умереть спокойно, я видел святого»...

Судьба отпустила Николаю Рукавишникову для благих дел всего пять лет. В августе 1875 года, совершая со своими воспитанниками прогулку по Воробьевым горам, Николай Васильевич простудился и вскоре скончался от пневмонии. Безвременная кончина двадцатидевятилетнего попечителя потрясла не только родных, но и детей приюта, безутешно рыдавших на его похоронах на кладбище Новодевичьего монастыря.

В 1885 году на Всемирном тюремном конгрессе в Риме присутствовал младший из сыновей Василия Никитича, Константин, ставший попечителем Рукавишниковского приюта после смерти Николая. По окончании парадного обеда в честь участников конгресса его пригласили осмотреть галерею «Знаменитых людей XIX века». Переступив порог величественного зала, он с изумлени-

*Здание Рукавишниковского приюта. Здесь «трудных» детей и подростков учили русскому языку, арифметике, истории, географии, рисованию, черчению. А кроме того, давали профессию – сапожников, переплетчиков, портных, столяров.*



ем увидел великолепно выполненный из белого мрамора бюст своего старшего брата с трогательной надписью – так мировая юридическая элита выразила уважение российскому гуманисту-подвижнику...

Константин Васильевич Рукавишников был известным и почитаемым в Москве человеком: состоял в совете Московского Купеческого банка, затем – Московского Учетного банка. В 1893-1897 годах был московским Городским головой.

По инициативе Константина Васильевича Рукавишникова в 1881 году в Москве состоялся первый съезд представителей воспитательно-исправительных учреждений. Съезд обратился к правительству с предложением определить особый правовой статус для малолетних правонарушителей, правовое положение подростков и персонала, источники содержания этих учреждений. В 1904 году по инициативе Константина Васильевича и на его личные средства в районе станции Икша Савеловской железной дороги на площади около 200 десятин был открыт филиал Рукавишниковского приюта – колония для малолетних преступников с земледельческим уклоном. Там построили добротные дома для воспитанников, семей служащих, хозяйственные объекты и церковь. Мастерские и учебные классы оснастили современным оборудованием.

Жена Константина Васильевича Рукавишникова, Евдокия Николаевна, была ему под стать. В порту крымского города Феодосии она построила на свои средства маяк, который спас жизнь многим морякам. Но это – тема следующего номера.

Главное, что объединяло людей этого круга, – мудрое отношение к богатству: деньги они тратили не на чудачества и прихоти, а на социально значимые благотворительные проекты. Потому и остались в памяти народной. ■



*Константин Васильевич Рукавишников почти 25 лет возглавлял попечительский совет Рукавишниковского приюта, на содержание которого пожертвовал 430 тысяч рублей.*

**В следующем номере:** ЗРИТЕЛЬНЫЙ СИНДРОМ  
ПОЧЕМУ ПОЯВЛЯЮТСЯ КАМНИ  
НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ЛЕЧЕНИИ ИНСУЛЬТА  
КУХНЯ В ПРИДАЧУ

Материалы, помеченные знаком □, печатаются на правах рекламы.

Подписано к печати 05.06.08. Свидетельство № 01997 от 05.01.93. Формат 60х90/16  
Цена свободная. Тираж 91 200 экз. Заказ № 664

Отпечатано с электронных носителей издательства.

ОАО «Тверской полиграфический комбинат», 170024 г. Тверь, пр-т Ленина, 5.

Телефон: (4822) 44-52-03; 44-50-34. Телефон/факс: (4822) 44-42-15

Home Page — [www.tverpk.ru](http://www.tverpk.ru) Электронная почта (E-mail) — [sales@tverpk.ru](mailto:sales@tverpk.ru)



**В ожидании  
счастья**

Фото Геннадия Михеева